



L'Europa è la carta
di accesso al futuro

PO FSE ABRUZZO
2007»2013 | OBIETTIVO
"Competitività regionale
e occupazione"



PO FSE Abruzzo 2007-2013 – Piano Operativo 2009-2010-2011

ASSE 4 – Capitale Umano – Ob. Spec.4.h)

PIANO INTEGRATO GIOVANI ABRUZZO

Linea di Intervento 2 – Apprendimento per competenze – Ob. Spec. 2.R2.2

Progetto speciale “RE.A.GI.RE.”

“SPERIMENTAZIONE APPRENDISTATO

DI ALTA FORMAZIONE E RICERCA

TIPOLOGIA DI INTERVENTO B)
INCENTIVI ASSUNZIONALI

RICHIESTA INCENTIVO

SPERIMENTAZIONE APPRENDISTATO DI ALTA FORMAZIONE E RICERCA

SEZIONE 1

Denominazione/Ragione sociale del datore di lavoro/impresa:

--

La/il sottoscritta/o (Titolare/legale rappresentante dell'impresa/datore di lavoro etc.)	Cognome e nome		nata/o il	Comune	Prov.
	Comune di residenza		CAP	Via	N. Prov.
	In qualità di (titolare/legale rappresentante dell'impresa/datore di lavoro etc.):				

Sede legale	Comune	CAP	Via	N.	Prov.
	Telefono	Fax	E-mail		

Sede operativa interessata dall'assunzione (ripetere per ogni sede operativa)	Comune	CAP	Via	N.	Prov.
	Telefono	Fax	E-mail		

Attività economica	Codice e descrizione attività principale (Classificazione ISTAT/ATECO 2007)				

Referente per recapito comunicazioni di ammissione a finanziamento	Denominazione/nominativo				
	In qualità di:				
	Comune	CAP	Via	N.	Prov.
	Telefono	Fax	E-mail		

NUMERO COMPLESSIVO DEI LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO

N° lavoratori in forza alla data di presentazione dell'istanza (valori espressi in termini di unità lavorative ≥ 0,60)

A	B	A+B
n° lav. full time	n° lav. part time	n° complessivo lavoratori
_____	_____	Tot. _____

INFORMAZIONI DATORE DI LAVORO/IMPRESA				
Codice Fiscale		Partita IVA	Codice INPS	Codice INAIL
Tipologia CCNL			Ore settimanali previste dal CCNL	
Data di costituzione	__/__/_____	Data di inizio attività	__/__/_____	
Data iscrizione CCIAA	__/__/_____	Registro Imprese n°		Prov.
<i>Oppure Professionista</i>	Ordine / Albo / Collegio professionale			
	Data iscrizione	__/__/_____		n°
<i>Oppure Associazione</i>	Registro/Albo di iscrizione			
	Data iscrizione	__/__/_____		n°
<i>Oppure Onlus</i>	n. di protocollo _____ della comunicazione di avvenuta iscrizione all'anagrafe unica delle ONLUS dell'Agenzia delle Entrate di _____, del __/__/_____.			
<i>Oppure Cooperativa</i>	N. di iscrizione all'Albo regionale delle cooperative _____. Anno di iscrizione _____.			

consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R., 28-12-2000, nr. 445 e presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti:

CHIEDE

la concessione di incentivi assunzionali finalizzati all'attivazione di contratti di apprendistato di alta formazione e di ricerca, per l'assunzione, a tempo indeterminato, di **n.** _____ **apprendisti**, corrispondenti a n° _____ **Unità lavorative (≥0,60)**, aventi i requisiti di cui all'art. 4 dell'Avviso, pari a complessivi € _____, così ripartiti:

- n° _____ apprendista/i full time, € _____;
- n° _____ apprendista/i part time, € _____.

SEZIONE 2

INFORMAZIONI APPRENDISTA/I INTERESSATO/I DALL'ASSUNZIONE

Dati apprendista (facoltativo)	Cognome e nome		nata/o il	Comune		Prov.
	Comune di residenza	CAP	Via	N.	Prov.	
	Luogo di nascita	Prov.	Data di nascita			

Ripetere per ogni apprendista assunto

Struttura erogante la formazione	Denominazione					
	Sede in		Via		Prov.	CAP
	Tipologia percorso formativo					

Ripetere per ogni apprendista assunto

RIEPILOGO INCENTIVI ASSUNZIONALI

N° lavoratori interessati		Full time	Part time (indicare le ore sul totale di quelle previste dal C.C.N.L.)	Costo annuale lordo da CCNL	Incentivo richiesto per ciascun lavoratore	Incentivo complessivo
N° lavoratori	Unità Lavorative (≥ 0,60)					
		[]				
		[]				
		[]				
		[]				
		[]				
		[]				
n°	n°	TOTALE INCENTIVO RICHIESTO AI SENSI DEL REGOLAMENTO "DE MINIMIS"				€

Aggiungere righe se necessario

La/il sottoscritt/a/ (Titolare/legale rappresentante dell'impresa/datore di lavoro etc.)	Cognome e nome		Data di nascita	Luogo di nascita	Prov.
	Comune di residenza	CAP	Via	N.	Prov.
	In qualità di (titolare/legale rappresentante dell'impresa/datore di lavoro etc.):				

Consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76, D.P.R., 28-12-2000, nr. 445 e presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti

D I C H I A R A

- a) che la sede operativa è ubicata sul territorio della regione Abruzzo;
- b) di essere iscritto, ove previsto, alla C.C.I.A.A, all'albo, ordine o collegio professionale, all'albo delle imprese artigiane;
- c) in relazione alle previsioni di cui all'art. 12 dell'Avviso, di far riferimento all'Allegato 1.C "Dichiarazione *de minimis* datore di lavoro/impresa richiedente" e, se del caso, all'Allegato 1.D "Dichiarazione *de minimis* dell'impresa controllata o controllante l'impresa richiedente";
- d) di essere in regola con l'applicazione del C.C.N.L. di riferimento, nonché con gli accordi interconfederali sottoscritti dalle associazioni di datori di lavoro e dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, qualora il datore di lavoro/impresa abbia già nel proprio organico personale dipendente;
- e) di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi di legge, con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ove il richiedente ne sia soggetto;
- f) di non avere in corso procedure di C.I.G. per la stessa qualifica professionale oggetto della richiesta di assunzione al momento della presentazione della candidatura, qualora il richiedente sia un'impresa nella quale operi una sospensione dei rapporti, od una riduzione dell'orario, con diritto al trattamento di integrazione salariale;
- g) di non essere sottoposti ad alcuna misura di prevenzione e non essere a conoscenza dell'esistenza, a proprio carico, di procedimenti in itinere;
- h) di non avere in corso, ovvero non avere attivato procedure concorsuali nei dodici mesi antecedenti la presentazione della domanda;
- i) di non assumere soggetti che, nell'ultimo rapporto di lavoro a tempo indeterminato, siano stati dipendenti dell'impresa beneficiaria dell'incentivo o di imprese che presentino assetti proprietari coincidenti con quelli dell'impresa che provvede alle assunzioni, ovvero che siano,

con quest'ultima, in rapporto di collegamento o controllo, ai sensi dell'articolo 2359 c.c.;

- j) di non avere rapporti di parentela o di affinità entro il terzo grado o di coniugio con l'apprendista oggetto dell'incentivo di cui all'Avviso;
- k) *unicamente per le agenzie di somministrazione* che le assunzioni riguardano solo il personale assunto e utilizzato direttamente dalle agenzie stesse;
- l) che l'assunzione dell'apprendista comporta un incremento occupazionale in termini assoluti (Unità lavorative $\geq 0,60$) rispetto alla forza lavoro assunta con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato alla data di presentazione dell'istanza, fatta eccezione per i posti occupati resisi vacanti in seguito a invalidità, pensionamento per raggiunti limiti d'età, dimissioni, riduzione volontaria dell'orario di lavoro, licenziamento per giusta causa;

S I I M P E G N A

a rispettare le condizioni di cui agli art. 17, comma 1 e 18, comma 1 dell'Avviso;

A U T O R I Z Z A

la Regione Abruzzo – Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali, in conformità al D.Lgs., 30-06-2003, nr. 196, al trattamento dei dati resi nella presente domanda.

Si allega copia fotostatica fronte/retro di valido documento di identità del datore di lavoro/legale rappresentante dell'impresa istante¹.

Luogo e data _____

Timbro e Firma dell'istante

.....

¹ Qualora l'istante sia in possesso di un documento di identità non in corso di validità è necessario apporre ai sensi dell'art. 45, comma 3, del DPR 445/2000, in calce alla fotocopia del documento stesso, autodichiarazione firmata, attestante che i dati contenuti nel documento non hanno subito variazioni dalla data del rilascio.