



Programma Integrato Giovani Abruzzo
Avviso “30+” - Linea di intervento B

Atto di impegno

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
(Prov.____) il _____, Codice Fiscale _____ residente
a _____ in via/Piazza _____ n.____ (CAP _____) in
qualità di rappresentante legale dell'Impresa _____ o titolare di
_____ con sede a _____ (Prov.____) in
via/Piazza _____ n.____ (CAP _____)
partitaIVA/codicefiscale _____
telefono _____ email _____ pec _____,
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,

S I I M P E G N A

- a garantire il mantenimento, per almeno 24 mesi, del numero dei lavoratori subordinati a tempo determinato/ indeterminato risultanti come assunti alla data di assunzione del/i lavoratore/i oggetto dell'incentivo, fatta eccezione per posti occupati o resisi vacanti in seguito a decesso, invalidità, pensionamento. Il datore di lavoro deve inoltre garantire il rispetto degli obblighi retributivi, contributivi ed assicurativi previsti dal C.C.N.L. di riferimento vigente.
- a comunicare tempestivamente alla Regione Abruzzo – Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca ed Università –Servizio “Lavoro”- DPG007, eventuali variazioni connesse al presente intervento;
- a confermare o aggiornare i dati inerenti l'importo totale degli aiuti, relativamente al momento della concessione dell'incentivo, ai sensi dell'art.4 del Reg.(UE) n.1407/2013, se impresa;
- a trasmettere, a seguito di concessione dell'incentivo, l'allegato “F” Impegno Deggendorf, se impresa;
- a conservare in originale o su supporti comunemente accettati la documentazione amministrativa e contabile riferita all'attività in base alle normative vigenti e per il periodo previsto dall'art. 2220 del Codice Civile e metterla a disposizione degli uffici competenti ad esercitare l'attività di controllo.

A U T O R I Z Z A

in conformità al D.Lgs., 30-06-2003, nr. 196, la Regione Abruzzo – Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca ed Università al trattamento dei dati resi nella presente domanda.

Luogo e data _____

Firma del legale Rappresentante/Titolare
