

Spett.le
COMUNE DI RUTIGLIANO
SERVIZI ALLA PERSONA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
PIAZZA KENNEDY 1
70018 RUTIGLIANO (BA)

**“SPORTELLO INCENTIVI ALL’ASSUNZIONE E STABILIZZAZIONE
COMUNE DI RUTIGLIANO”.**

RICHIESTA DI CONTRIBUTO

ai sensi del

**AVVISO PUBBLICO RIVOLTO AI DATORI DI LAVORO PER L’ACCESSO AD
INCENTIVI ALL’ASSUNZIONE E STABILIZZAZIONE DI LAVORATORI
SVANTAGGIATI RESIDENTI NEL COMUNE DI RUTIGLIANO**

Informazioni sull’azienda

Denominazione ditta _____

Sede legale in (Comune) _____ (Prov _____)

Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

Sede operativa in (Comune) _____ (Prov _____)

Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

Partita IVA _____ Codice fiscale _____

N. matr. INPS _____ N. matr. INAIL _____

Attività specifica svolta dall’azienda: _____

Codice ATECO: _____

Legale rappresentate _____

Referente aziendale da contattare _____

Tel _____ fax _____

e-mail _____ PEC _____

Il sottoscritto _____, rappresentante legale della ditta

consapevole che le Amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, si è passibile di denuncia all'autorità giudiziaria e di decadenza dai benefici ottenuti (ex artt. 75 e 76 DPR 445/2000),

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- 1) di essere iscritto/a (ove previsto) alla Camera di Commercio di _____ REA n. _____;
- 2) di essere in regola con l'applicazione del CCNL;
- 3) di essere in regola con il rispetto delle disposizioni in materia di assicurazione sociale e previdenziale nonché di assunzioni obbligatorie e di assunzione dei disabili;
- 4) di essere in regola con le prescrizioni in ordine alla normativa in materia di sicurezza del lavoro, e con tutte le normative in materia di lavoro di genere;
- 5) di non aver fatto ricorso, negli ultimi 6 mesi, a licenziamenti collettivi (ai sensi degli articoli 4 e 24 della legge 23 luglio 1991, n. 223) che abbiano riguardato lavoratori adibiti alle stesse mansioni cui si riferisce il contratto oggetto della richiesta di incentivo;
- 6) di essere a conoscenza delle condizioni e modalità di partecipazione al presente avviso e che solo il rispetto di tutte le modalità e le condizioni costituisce diritto e titolo per accedere alle agevolazioni connesse;
- 7) le assunzioni di cui alla presente, determineranno un incremento del numero di lavoratori dipendenti mediamente occupati nei dodici mesi precedenti alla data dell'assunzione;
- 8) di obbligarsi a rendere al Comune di Rutigliano tutte le informazioni e di consentire tutte le verifiche necessarie ai fini della concessione degli incentivi previsti dal seguente avviso, espletati anche attraverso la collaborazione con la Provincia di Bari – Centro per l'Impiego di Rutigliano;
- 9) di non aver usufruito di altri aiuti di Stato a sensi dell'art. 107, par. 1, del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea, né di altre misure di sostegno comunitario in relazione agli stessi costi salariali afferenti alle unità lavorative che danno diritto alla fruizione dell'agevolazione, nei casi in cui tale cumulo darebbe luogo ad un'intensità di aiuto superiore al livello consentito, di cui al comma 6 dell'art. 3 del presente Avviso Pubblico. Si applicano in ogni caso le disposizioni dell'articolo 7 del Reg.(CE) 800/2008 della Commissione.
- 10) il contributo sarà erogato sul c/c intestato a:

_____ ,
presso la Banca _____

ABI _____ CAB _____ CIN _____. c/c n. _____.

(Si rammenta che la liquidazione del contributo sarà subordinata alla dichiarazione, da parte del legale rappresentante dell'azienda, dell'avvenuto superamento del periodo di prova, se previsto, da parte del lavoratore indicato nella presente richiesta).

CHIEDE

la concessione del contributo straordinario a fondo perduto, previsto dalla delibera di G.M. n. 230 del 27/12/20123, per:

- CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO**
Minimo 12 mesi, anche dopo uno o più rinnovi contrattuali **Full time, part-time minimo al 50%**
- CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO Full time, part-time minimo al 50%**
- CONTRATTO DI APPRENDISTATO (Full time)**
- CONTRATTO DI APPRENDISTATO (Part-time)**

- TRASFORMAZIONE A TEMPO INDETERMINATO DA TEMPO DETERMINATO PART-TIME**

- TRASFORMAZIONE A TEMPO INDETERMINATO DA TEMPO DETERMINATO FULL TIME**

riguardante il lavoratore

Nome e cognome del lavoratore _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza in _____ (Prov _____)

Via _____ n° _____

Domicilio (se diverso dalla residenza) in _____ (Prov _____)

Via _____ n° _____

Telefono _____

Cod Fiscale _____

Cittadinanza _____

Permesso di Soggiorno n° _____, con scadenza in data _____

Contratto applicato _____

livello/categoria di inquadramento _____

mansione specifica (qualifica) _____

libro matricola n°. _____

Sede di lavoro _____

Via _____

CAP _____ Città _____

o in alternativa si impegna a procedere all'assunzione di dipendenti appartenenti ad una o più delle categorie in calce specificati, successivamente alla data di presentazione della presente domanda ed entro mesi 2 (due) mesi dalla comunicazione di concessione del beneficio, che spetterà dal momento dell'assunzione:

- a) assunzione a tempo indeterminato di disoccupati iscritti al collocamento obbligatorio disabili ex Legge 68/90;
- b) assunzione a tempo determinato di disoccupati iscritti al collocamento obbligatorio disabili ex Legge 68/90;
- c) assunzione a tempo indeterminato di disoccupati di sesso femminile.
- d) assunzione a tempo determinato di disoccupati di sesso femminile.
- e) assunzione di portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali e o oggetto di processi di emarginazione sociale a tempo indeterminato;
- f) assunzione di portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali e o oggetto di processi di emarginazione sociale a tempo determinato;
- g) assunzione di soggetti a processi di emarginazione sociale, in quanto ex detenuti o scarcerati per indulto;
- h) assunzione di disoccupati di lunga durata: coloro che, dopo aver perso un posto di lavoro o cessato un'attività di lavoro autonomo siano alla ricerca di nuova occupazione da più di 12 mesi (fa fede l'iscrizione al centro per l'impiego);
- i) assunzione di inoccupati di lunga durata: coloro che, senza aver mai in precedenza svolto un'attività lavorativa, siano alla ricerca di un'occupazione da più di 12 mesi (fa fede l'iscrizione al centro per l'impiego);

Nei casi e) e f), la condizione di svantaggio si ritiene assolta in presenza di idonea certificazione da parte dei competenti servizi sociali o socio-sanitari (Servizio Sociale Comunale di base, Centro Psico Sociale, Sert, Servizi Specialistici, ecc.)

Si allega la seguente documentazione:

- copia della comunicazione dell'assunzione effettuata (stampare ed allegare alla richiesta di contributo sia la "comunicazione di avvenuto invio" sia il "modello UNIFICATO — LAV");
- copia del certificato di iscrizione alla CCIAA;
- copia Fotostatica documento di identità del sottoscrittore della domanda;
- copia contratto di assunzione.

Il sottoscritto, inoltre, è consapevole della responsabilità che assume e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

_____ lì _____

Timbro e firma
del legale rappresentante della Ditta