

Regione Lazio PO FSE 2014-2020
Avviso Pubblico “Piano per l'emersione del lavoro irregolare e/o sommerso
nel settore agroalimentare e misure per il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”
Asse I – Occupazione

REGIONE LAZIO
Assessorato Lavoro e nuovi diritti, Formazione, Scuola e Diritto allo Studio universitario,
Politiche per la ricostruzione
Direzione Regionale Istruzione, Formazione, Ricerca e Lavoro

Programma Operativo della Regione Lazio Fondo Sociale Europeo
Programmazione 2014-2020
Asse I – Occupazione

Avviso Pubblico
“Piano per l'emersione del lavoro irregolare e/o sommerso
nel settore agroalimentare e misure per il contenimento della diffusione del virus Covid-
19 negli ambienti di lavoro”

ALLEGATO A
DOMANDA DI CONTRIBUTO
Azione A01



REGIONE
LAZIO
regione.lazio.it

Domanda di contributo – Azione A

Il/La sottoscritto/a nome cognome
..... Nato/a a il
..... residente in via n. in qualità di
rappresentante legale (o delegato dal rappresentante legale con atto di delega del
..... (che alla presente si allega), dell'impresa agricola denominata (ragione sociale)
..... con sede legale in via
..... n. partita IVA e
cod. fisc.
iscritta alla camera di commercio, industria, artigianato di al n.
..... della sezione speciale del registro delle imprese di
..... (solo per le imprese con sede legale in Italia) e sede
operativa nella Regione Lazio in via n., iscritta alla App "Fair
Labor" della Regione Lazio con il n. di registrazione.....

CHIEDE

l'erogazione del contributo nell'ambito dell'Avviso "Piano per l'emersione del lavoro irregolare e/o sommerso nel settore agroalimentare e misure per il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" per:

Azione A (sostegno al trasporto dei lavoratori da e per i luoghi di lavoro)	€..... (max. 7.200)
Azione B* (incentivi all'assunzione e/o stabilizzazione di lavoratori)	€..... (max 12.500 per 5 incentivi)
TOT	

*compilare solo in caso di realizzazione dell'Azione B

A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali, civili e amministrative cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA (barrare in caso di dichiarazione non applicabile):

1. che l'impresa possiede il codice ATECO 2007 (indicare);
2. che l'impresa non era in difficoltà al 31/12/2019;
3. che l'impresa è in regola con le norme in materia contributiva e previdenziale attestata nel DURC;
4. che l'impresa è in regola con la normativa vigente in materia di sicurezza del lavoro, assicurazioni sociali obbligatorie nonché rispettare la normativa in materia fiscale;
5. che l'impresa non è stata destinataria, nei tre anni precedenti la data di presentazione della domanda di agevolazione, di provvedimenti di revoca di agevolazioni pubbliche ad eccezione di quelli derivanti da rinunce da parte delle imprese;

6. che l'impresa non è in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
7. nei suoi confronti per cui non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui al Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136";
8. che non ha ricevuto alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.

Sezione Azione B

(compilare solo in caso di realizzazione dell'Azione B)

DICHIARA

di aver assunto il/i seguente/i lavoratore/i:

Nome e cognome	CF (ove disponibile)	Tipologia di rapporto di lavoro (indicare una delle tipologie previste dall'art. 3 dell'Avviso)	Inquadramento	Data di assunzione	Retribuzione lorda

(inserire righe se necessario)

A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali, civili e amministrative cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA INOLTRE (barrare in caso di dichiarazione non applicabile):

9. che l'impresa non controlla né è controllata dalle imprese titolari del precedente rapporto di lavoro del lavoratore di cui si chiede il contributo;
10. che l'impresa *garantisce trattamenti non inferiori a quelli previsti dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e territoriali, se presenti, sottoscritti dalle Organizzazioni Sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale;*
11. di non effettuato nei sei mesi precedenti la presentazione della domanda di contributo:
 - *licenziamenti individuali o plurimi, ai sensi della normativa vigente;*
 - *licenziamenti collettivi ai sensi della normativa vigente;*
 - *procedure di mobilità ordinarie e in deroga ai sensi della normativa vigente.*
12. di aver effettuato la comunicazione obbligatoria per il lavoratore/i assunti prevista dall'art. 4-bis del D.Lgs n. 181/2000, così come modificato dall'art. 1, comma 1184 della L. 296/2006.
13. di impegnarsi a non interrompere il rapporto di lavoro oggetto dell'Avviso pubblico durante i primi 12 mesi e di essere a conoscenza che nel caso di violazione di questo impegno la Regione Lazio avvia il procedimento di revoca del contributo come previsto nell'Avviso pubblico.

14. per i lavoratori sopraindicati di cui si chiede il contributo a valere sul presente avviso l'impresa non ha beneficiato di altri incentivi all'occupazione approvati dallo Stato né dalla Regione Lazio.

Dichiara, altresì, di essere consapevole che l'incentivo all'assunzione non spetta se:

- l'assunzione costituisce attuazione di un obbligo preesistente, stabilito da norme di legge o della contrattazione collettiva;*
- l'assunzione viola il diritto di precedenza, stabilito dalla legge o dal contratto collettivo, alla riassunzione di un altro lavoratore licenziato da un rapporto a tempo indeterminato o cessato da un rapporto a termine;*
- con riferimento a quei lavoratori che sono stati licenziati nei sei mesi precedenti da parte di un datore di lavoro che, al momento del licenziamento, presenta assetti proprietari sostanzialmente coincidenti con quelli del datore di lavoro che assume, ovvero risulta con quest'ultimo in rapporto di collegamento o controllo.*

Luogo e data

Legale Rappresentante o suo delegato*

(timbro e firma)

Si allegano:

Copia del documento d'identità in corso di validità del legale rappresentante ai sensi del DPR 445/2000;

(*) In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante i poteri di firma