



*La presente istanza dev'essere indirizzata alla PEC: [sildpicentro@regione.lazio.legalmail.it](mailto:sildpicentro@regione.lazio.legalmail.it)*

**Oggetto: Richiesta di esonero parziale dagli obblighi occupazionali di cui all'art. 5, comma 3 della Legge 68/99 e D.M. 7 Luglio 2000, n. 357**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante

dell'Azienda \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ Sede legale in \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ - indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ Referente \_\_\_\_\_

Attività esercitata \_\_\_\_\_

CCNL \_\_\_\_\_ CODICE ATECO \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28.12.2000 N. 445)

### **CHIEDE**

di essere parzialmente esonerato dagli obblighi di assunzione, ai sensi dell'art.5 della legge 68/99 ss.mm.ii. e del Decreto del Ministero del Lavoro n.357/2000, fino alla data del \_\_\_\_\_, per le seguenti motivazioni:

- Faticosità della prestazione lavorativa
- Pericolosità connaturata al tipo di attività, anche derivante da condizione ambientali nelle quali si svolge l'attività stessa
- Particolari modalità di svolgimento

A riprova delle suddette motivazioni allega:

- ❖ Relazione [da compilare secondo quanto disposto nell'allegato A del presente modulo] integrante i motivi sopra dichiarati.

## DICHIARA

- che la situazione occupazionale della azienda alla data della presente richiesta è la seguente:

Situazione occupazionale riferita all'ambito provinciale della Città Metropolitana di Roma Capitale (ex provincia di Roma)		
Base di computo	Nr.	
Quota di riserva	Nr	
Disabili in forza	Nr	
Disabili per i quali si richiede l'esonero	Nr	
Corrispondente a	%	
Convenzione su Roma	No	Si
Disabili in Convenzione	Nr	

Situazione occupazionale NAZIONALE		
Base di computo	Nr.	
Quota di riserva	Nr	
Disabili per i quali si richiede l'esonero in altre province	Nr	

- Che la presente richiesta di esonero non supera la misura del 60% dell'intera quota di riserva su base provinciale e nazionale;

## CONSAPEVOLE

- Che in caso di accoglimento della presente istanza dovrà versare al Fondo Regionale per l'occupazione dei Disabili un contributo esonerativo pari ad **euro 39,21** per ciascun lavoratore disabile non occupato e per l'intera durata del periodo di parziale esonero

In osservanza a quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati Personali 2016/679 (RGPD) e dal Codice in materia di protezione dei dati personali D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., a integrazione dell'informativa completa relativa al servizio richiesto – consultabile online all'indirizzo web <https://www.regione.lazio.it/cittadini/lavoro/privacy> - di seguito si espongono le finalità e le modalità di trattamento dei dati personali che saranno raccolti.

Il Titolare del trattamento dei dati personali, di cui alla presente Informativa, è la Giunta della Regione Lazio, con sede in Roma alla Via Rosa Raimondi Garibaldi, n. 7, cap. 00145. I dati di contatto sono: PEC: **protocollo@pec.regione.lazio.it**; centralino: 06.51681; e-mail URP: **urp@regione.lazio.it**. La Giunta Regionale, nella sua qualità di Titolare del trattamento, ha inoltre individuato nella Direttrice della Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione il Soggetto Designato allo svolgimento di specifici compiti e funzioni, i cui dati di contatto sono: PEC: **formazione@pec.regione.lazio.it**.

Il Responsabile della Protezione dei Dati della Giunta della Regione Lazio è contattabile tramite: PEC: **DPO@pec.regione.lazio.it**; e-mail istituzionale: **dpo@regione.lazio.it**; centralino Regione Lazio: 06.5168; e-mail URP: **urp@regione.lazio.it**; Numero Unico Regionale (NUR- URP): 06.99500.

La Direzione regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione effettua il trattamento dei dati richiesti nel presente modulo alla luce dell'art. 6 co. 1 lett. c) ed e) del RGPD, dell'art. 5, co. 3, della L. 68/99 s.m.i. nonché del D.M. 7 luglio 2000, n. 357. L'acquisizione dei Suoi dati è necessaria per le finalità indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di dare seguito alla richiesta. I dati raccolti ed elaborati non saranno, di norma, trasferiti verso Paesi non appartenenti allo Spazio Economico Europeo verso un'organizzazione internazionale. È possibile, tuttavia, che l'utilizzo degli applicativi Microsoft Office, determini il trasferimento dei dati trattati verso gli USA. La legittimità dell'eventuale trasferimento si fonda, ai sensi dell'art. 45 RGPD, sulla decisione di adeguatezza adottata dalla Commissione Europea il 10 luglio 2023 (EU-US Data Privacy Framework).

### Allega la seguente documentazione

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante
- Copia dell'ultimo Prospetto Informativo Disabili presentato
- Relazione integrante i motivi dell'esonero [Allegato A]

Firma\* Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

*\*Con l'apposizione della firma digitale non è più necessario inviare copia del documento d'identità*

**RELAZIONE INTEGRANTE I MOTIVI DELL'ESONERO PARZIALE DAGLI  
OBBLIGHI DI ASSUNZIONE AI SENSI DELL'ART.5 L.68/99 ss.mm.ii.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante  
dell'Azienda \_\_\_\_\_ P.IVA/CF \_\_\_\_\_  
sede legale in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ - CAP \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28.12.2000 N. 445)

ATTESTA

che a causa delle seguenti speciali condizioni di attività lavorativa in azienda:


si trova nelle situazioni previste dal disposto di cui all'art. 5 della l.68/99 ss.mm.ii.

Firma\* Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

\*Con l'apposizione della firma digitale non è più necessario inviare copia del documento d'identità

**Oggetto: Richiesta di esonero parziale dagli obblighi occupazionali di cui all'art. 5, comma 3 della Legge 68/99 e D.M. 7 Luglio 2000, n. 357**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante  
dell'Azienda \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_ Sede legale in \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_ - indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_ Referente \_\_\_\_\_  
Attività esercitata \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
CCNL \_\_\_\_\_ CODICE ATECO \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28.12.2000 N. 445)

**CHIEDE**

di essere parzialmente esonerato dagli obblighi di assunzione, ai sensi dell'art.5 della legge 68/99 ss.mm.ii. e del Decreto del Ministero del Lavoro n.357/2000, fino alla data del \_\_\_\_\_, per le seguenti motivazioni:

- Faticosità della prestazione lavorativa
- Pericolosità connaturata al tipo di attività, anche derivante da condizione ambientali nelle quali si svolge l'attività stessa
- Particolari modalità di svolgimento

**In riferimento alle unità produttive site nei seguenti ambiti provinciali:**

- **Che la presente richiesta di esonero non supera la misura del 60% dell'intera quota di riserva su base provinciale e nazionale;**

### CONSAPEVOLE

- **Che in caso di accoglimento della presente istanza dovrà versare al Fondo Regionale per l'occupazione dei Disabili un contributo esonerativo pari ad euro 39,21 per ciascun lavoratore disabile non occupato e per l'intera durata del periodo di parziale esonero**

In osservanza a quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati Personali 2016/679 (RGPD) e dal Codice in materia di protezione dei dati personali D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., a integrazione dell'informativa completa relativa al servizio richiesto – consultabile online all'indirizzo web <https://www.regione.lazio.it/cittadini/lavoro/privacy> - di seguito si espongono le finalità e le modalità di trattamento dei dati personali che saranno raccolti.

Il Titolare del trattamento dei dati personali, di cui alla presente Informativa, è la Giunta della Regione Lazio, con sede in Roma alla Via Rosa Raimondi Garibaldi, n. 7, cap. 00145. I dati di contatto sono: PEC: [protocollo@pec.regione.lazio.it](mailto:protocollo@pec.regione.lazio.it); centralino: 06.51681; e-mail URP: [urp@regione.lazio.it](mailto:urp@regione.lazio.it). La Giunta Regionale, nella sua qualità di Titolare del trattamento, ha inoltre individuato nella Direttrice della Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione il Soggetto Designato allo svolgimento di specifici compiti e funzioni, i cui dati di contatto sono: PEC: [formazione@pec.regione.lazio.it](mailto:formazione@pec.regione.lazio.it).

Il Responsabile della Protezione dei Dati della Giunta della Regione Lazio è contattabile tramite: PEC: [DPO@pec.regione.lazio.it](mailto:DPO@pec.regione.lazio.it); e-mail istituzionale: [dpo@regione.lazio.it](mailto:dpo@regione.lazio.it); centralino Regione Lazio: 06.5168; e-mail URP: [urp@regione.lazio.it](mailto:urp@regione.lazio.it); Numero Unico Regionale (NUR- URP): 06.99500.

La Direzione regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione effettua il trattamento dei dati richiesti nel presente modulo alla luce dell'art. 6 co. 1 lett. c) ed e) del RGPD, dell'art. 5, co. 3, della L. 68/99 s.m.i. nonché del D.M. 7 luglio 2000, n. 357. L'acquisizione dei Suoi dati è necessaria per le finalità indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di dare seguito alla richiesta. I dati raccolti ed elaborati non saranno, di norma, trasferiti verso Paesi non appartenenti allo Spazio Economico Europeo verso un'organizzazione internazionale. È possibile, tuttavia, che l'utilizzo degli applicativi Microsoft Office, determini il trasferimento dei dati trattati verso gli USA. La legittimità dell'eventuale trasferimento si fonda, ai sensi dell'art. 45 RGPD, sulla decisione di adeguatezza adottata dalla Commissione Europea il 10 luglio 2023 (EU-US Data Privacy Framework).

Firma\* Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*\*Con l'apposizione della firma digitale non è più necessario inviare copia del documento d'identità*

La presente richiesta deve essere inviata all'indirizzo PEC: [sildpicentro@regione.lazio.legalmail.it](mailto:sildpicentro@regione.lazio.legalmail.it)