



Camera di Commercio
Ferrara

Modulo di domanda 190C-PROM



Comune di Codigoro

Bando per la valorizzazione del capitale umano ed il sostegno dell'occupazione nel territorio del Comune di Codigoro

Marca da bollo¹

€ 16,00

n. identificativo seriale

PRESENTAZIONE DOMANDE DAL 27 GIUGNO 2019 (ORE 10.00) AL 15 NOVEMBRE 2019 (ORE 24.00)
(SALVO CHIUSURA ANTICIPATA PER ESAURIMENTO DELLE RISORSE DISPONIBILI O EVENTUALE PROROGA)

Il sottoscritto nato a ()

il residente nel Comune di ()

Via/piazza codice fiscale

in qualità² di titolare legale rappresentante

libero professionista operante in forma singola N. iscrizione Ordine/Collegio

libero professionista operante in forma associata o societaria (Associazione di professionisti, Studio di professionisti associati o Società tra professionisti) incaricato per la presentazione della presente domanda dell'**IMPRESA/SOGGETTO/STUDIO ASSOCIATO**

N. iscrizione Ordine/Collegio

Ragione sociale/Denominazione

Sede legale Unità locale (specificare tipo unità locale ai sensi art. 4)

Via / piazza CAP

Comune Frazione

Tel. Cellulare (facoltativo)

E-mail PEC

Partita IVA Codice fiscale

microimpresa³

piccola impresa⁴

Referente della pratica Tel.

¹ Per assolvere l'imposta di bollo è necessario acquistare una marca da bollo destinata **esclusivamente alla presentazione della domanda e riportare nella cella dedicata il relativo numero identificativo (seriale)**. La marca stessa deve essere inoltre applicata nella copia cartacea della domanda, annullata con sigla o altra procedura di annullamento e conservata nella pratica originale per 5 anni per eventuali controlli.

² Barrare l'opzione che ricorre

³ Art. 3 del bando

⁴ Art. 3 del bando

CHIEDE

di partecipare al **Bando per la valorizzazione del capitale umano ed il sostegno dell'occupazione nel territorio del Comune di Codigoro** di cui alla Determinazione Presidenziale n. 25 del 20 giugno 2019.

A tale fine, il sottoscritto, ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci rese nella presente istanza o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità (vedi art. 76 del DPR 445/2000) ai fini dell'ammissione al contributo

DICHIARA

- di avere preso visione dell'informativa sulla privacy di cui all'art. 15 del bando, nonché dell'informativa disponibile all'indirizzo <http://www.fe.camcom.it/portale/cciaa/informativa-sulla-privacy>
- di essere in regola con le iscrizioni:
 - a. Per le imprese** al Registro delle imprese e/o REA e Registri camerali, obbligatori per le relative attività;
 - b. Per i liberi professionisti** operanti in forma singola, associata o societaria agli Albi, Ruoli e Registri camerali, obbligatori per le relative attività;
- di essere in regola con il versamento dei contributi e delle previdenze del personale dipendente (DURC)
- di non aver in corso contratti di fornitura di beni-servizi, anche a titolo gratuito, con la Camera di commercio di Ferrara, ai sensi dell'articolo 4, comma 6, del decreto legge n. 95/2012, convertito nella legge n. 135/2012;
- che per i legali rappresentanti, amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e soci non sussistono cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall'art. 67 D.lgs. 6 settembre 2011, n.159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia). I soggetti sottoposti alla verifica antimafia sono quelli indicati nell'art. 84 del D.lgs. 6 settembre 2011, n.159;
- che l'impresa/professionista non è sottoposto a procedure concorsuali o liquidazione, nè si trova in stato di difficoltà, (ai sensi della Comunicazione della Commissione Europea 2014/C 249/01) o sia sottoposto a procedure di Organismi di composizione della crisi ex L. 4/2012 per sovraindebitamento;
- di indicare il seguente indirizzo PEC , presso il quale l'impresa/professionista elegge domicilio ai fini della procedura e tramite cui verranno pertanto gestite tutte le comunicazioni successive all'invio della domanda;
- di essere a conoscenza del fatto che le agevolazioni di cui al presente bando saranno concesse secondo le disposizioni previste dal regime de minimis, così come definito dall'Unione Europea, di cui al Regolamento Commissione n. 1407/2013 pubblicato sulla G.U.U.E. - serie L n. 352/1 del 24/12/2013), nonché al Regolamento Commissione n. 1408/2013 relativo al settore della produzione primaria di prodotti agricoli pubblicato sulla G.U.U.E. - serie L n. 352/1 del 24/12/2013;
- che l'impresa richiedente:

non è controllata né controlla, direttamente o indirettamente, altre imprese

controlla, anche indirettamente, le imprese seguenti aventi sede in Italia⁵:

<i>(Ragione sociale)</i>	<i>(Codice fiscale)</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

è controllata, anche indirettamente, dalle imprese seguenti aventi sede in Italia:

<i>(Ragione sociale)</i>	<i>(Codice fiscale)</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- che l'impresa rappresentata, nell'esercizio in corso e nei due esercizi precedenti,

⁵ Indicare la ragione sociale ed il codice fiscale

- non è stata interessata da fusioni, acquisizioni o scissioni:
- è stata interessata da fusioni, acquisizioni o scissioni:
- che l'impresa rappresentata (tenuto conto di eventuali fusioni, acquisizioni o scissioni):
 - non ha beneficiato di agevolazioni pubbliche in regime *de minimis*;
 - ha beneficiato delle agevolazioni pubbliche in regime *de minimis* indicate di seguito:

DESCRIZIONE DELL'AGEVOLAZIONE IN REGIME DE MINIMIS	DATA DI CONCESSIONE	IMPORTO in EURO
TOTALE		

DICHIARA INOLTRE

di non aver disposto licenziamenti che abbiano interessato lavoratori adibiti alle stesse mansioni nel semestre immediatamente precedente la data di apertura del bando (dal 24 dicembre 2018 al 24 giugno 2019);

di impegnarsi a non effettuare licenziamenti nei 12 mesi successivi alla concessione del contributo che interessino lavoratori adibiti alle stesse mansioni (fatto salvo il recesso per "giusta causa", "giustificato motivo" o per "impossibilità sopravvenuta della prestazione" così come contemplati dal codice civile);

che l'intervento non riguarda:

coniuge, fratello/sorella, discendente o ascendente in linea diretta, nonché affini fino al secondo grado del titolare, dei soci o amministratori dell'impresa;

lavoratori che, nei 6 mesi precedenti, siano stati licenziati dallo stesso datore di lavoro o da uno che presenti assetti proprietari sostanzialmente coincidenti

SI IMPEGNA A

- far pervenire, ai sensi dell'art. 9 del bando, nel termine di 15 giorni lavorativi dalla ricezione della relativa richiesta, tutte le integrazioni e/o informazioni richieste da parte della Camera di Commercio.

Il sottoscritto prende atto che, come previsto dall'art. 11 del bando, in qualsiasi momento **ispezioni e controlli, anche a campione**, ed eventualmente presso la sede dei beneficiari, allo scopo di verificare lo stato di attuazione, il rispetto degli obblighi previsti dal provvedimento di concessione e la veridicità delle dichiarazioni e delle informazioni prodotte ai fini della conferma o revoca del contributo per le imprese beneficiarie.

TIPOLOGIA AZIONE/I PER LE QUALI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO⁶

<input type="checkbox"/>	A) Sostegno all'assunzione di personale già presente in azienda
<input type="checkbox"/>	A1. Trasformazione del contratto di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/>	A2. Assunzione a tempo indeterminato di apprendisti, lavoratori con contratto interinale/di somministrazione
<input type="checkbox"/>	A3. Qualificazione dei giovani apprendisti in lavoratori dipendenti assunti a tempo indeterminato
<p>Indicare, nelle relative caselle, cognome e nome del lavoratore che si intende stabilizzare/assumere, allegando copia fotostatica del documento di identità dello stesso nonché specificare l'azione di riferimento (Es. Rossi Marco A1, Verdi Giovanna B2)</p> <p>1. Cognome <input style="width: 150px;" type="text"/> Nome <input style="width: 150px;" type="text"/> Azione <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Data stabilizzazione/assunzione <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Tempo pieno</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Part time al <input style="width: 50px;" type="text"/> %</p>	
<p>Indicare, nelle relative caselle, cognome e nome del lavoratore che si intende stabilizzare/assumere, allegando copia fotostatica del documento di identità dello stesso nonché specificare l'azione di riferimento (Es. Rossi Marco A1, Verdi Giovanna B2)</p> <p>2. Cognome <input style="width: 150px;" type="text"/> Nome <input style="width: 150px;" type="text"/> Azione <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Data stabilizzazione/assunzione <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Tempo pieno</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Part time al <input style="width: 50px;" type="text"/> %</p>	
<input type="checkbox"/>	B) Sostegno all'assunzione di personale inserito ex novo in azienda:
<input type="checkbox"/>	B1. Assunzione con contratto a tempo determinato della durata massima di 6 mesi – funzionale a trasformazione in contratto a tempo indeterminato nel caso in cui la stessa si realizzi
<input type="checkbox"/>	B2. Assunzione con contratto a tempo indeterminato contenente “patto di prova” della durata massima prevista dai singoli CCNL (in relazione al tipo di inquadramento)
	Indicare durata periodo di prova <input style="width: 150px;" type="text"/> CCNL di riferimento <input style="width: 150px;" type="text"/>
<p>Indicare, nelle relative caselle, cognome e nome del lavoratore che si intende stabilizzare/assumere, allegando copia fotostatica del documento di identità dello stesso nonché specificare l'azione di riferimento (Es. Rossi Marco A1, Verdi Giovanna B2)</p> <p>1. Cognome <input style="width: 150px;" type="text"/> Nome <input style="width: 150px;" type="text"/> Azione <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Data stabilizzazione/assunzione <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Tempo pieno</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Part time al <input style="width: 50px;" type="text"/> %</p> <p><input type="checkbox"/> soggetto in condizione di fragilità e vulnerabilità, così come definite all'art. 2 della Legge regionale Emilia Romagna n. 14/2015 <i>Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari;</i></p> <p><input type="checkbox"/> soggetto fuoriuscito da imprese coinvolte in procedure di amministrazione straordinaria e/o fallimento</p>	

⁶ E' ammessa **una sola domanda**, da parte del medesimo richiedente, riferita fino ad un **massimo di due interventi** liberamente scelti tra le azioni previste dal bando: **in prima istanza sarà finanziato un solo intervento per ogni domanda**; nel caso in cui alla data di chiusura del bando vi siano risorse residue, le stesse andranno a finanziare il secondo intervento richiesto (secondo l'ordine di presentazione delle domande). In caso di rifinanziamento del bando sarà, prioritariamente soddisfatto il primo intervento richiesto dalle imprese/professionisti inizialmente esclusi; solo in seguito si andrà a finanziare, se permarranno risorse, il secondo intervento richiesto, come sopra specificato (art. 4 del bando)

Indicare, nelle relative caselle, **cognome e nome del lavoratore** che si intende stabilizzare/assumere, allegando copia fotostatica del documento di identità dello stesso nonché specificare l'**azione di riferimento** (Es. Rossi Marco A1, Verdi Giovanna B2)

2. Cognome Nome Azione

Data stabilizzazione/assunzione Tempo pieno

Part time al %

soggetto in condizione di fragilità e vulnerabilità, così come definite all'art. 2 della Legge regionale Emilia Romagna n. 14/2015 *Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari;*

soggetto fuoriuscito da imprese coinvolte in procedure di amministrazione straordinaria e/o fallimento

ALLEGA⁷

Eventuale Modulo Procura per la trasmissione via PEC della domanda (art. 9)

Fotocopia del documento di riconoscimento valido del lavoratore oggetto dell'intervento

SOLO PER PROFESSIONISTI: Attestazione di regolarità contributiva rilasciata dalla Cassa previdenziale di competenza, di ciascun associato/socio (Necessaria per l'ammissibilità al contributo⁸)

Data

Firma * (Nome e cognome del firmatario)

* Il presente documento, redatto in **formato non modificabile PDF**, con **sottoscrizione digitale del legale rappresentante dell'impresa richiedente o del suo procuratore** dovrà essere inviato esclusivamente quale allegato a messaggio di **Posta Elettronica Certificata (PEC)**, all'indirizzo di posta elettronica certificata della Camera di Commercio protocollo@fe.legalmail.camcom.it.

L'informativa sulla privacy di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 è disponibile all'articolo 18 del bando nonché all'indirizzo <http://www.fe.camcom.it/portale/cciaa/informativa-sulla-privacy>

⁷ Barrare l'opzione/le opzioni che ricorre/ricorrono.

⁸Art. 4 del bando