

CARTA INTESTATA O TIMBRO DELL'AZIENDA

ALLEGATO 2

**RICHIESTA EROGAZIONE CONTRIBUTO ALL'INSERIMENTO  
PRIMA TRANCHE BONUS ASSUNZIONALE**

Bollo<sup>1</sup>  
€ 14,62

Spett.le  
Provincia del Medio Campidano  
Servizio Politiche per il Lavoro  
Via Carlo Felice, 201  
09025 Sanluri VS

**QUADRO A - DATORE DI LAVORO**

\_\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) il \_\_\_\_\_<sup>2</sup>  
residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
in qualità di titolare/legale rappresentante della Ditta/Società  
\_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale Azienda \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
n. matr. INPS \_\_\_\_\_ attività specifica svolta dall'azienda  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> La marca da bollo va applicata ogni 4 pagine  
<sup>2</sup> Inserire la data nel formato gg/mm/aaaa

*Assessorato alle Politiche e Servizi per il Lavoro*

*Welfare to Work - Richiesta erogazione contributo all'inserimento prima tranche bonus assunzionale*

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

VER. : *n. 1 del 15.06.2011*

APPROVATO CON: *Det. A.L. n. 138 del 15.06.2011*

AREA: *Lavoro*

DIRIGENTE: *Dr. Mariano Cabua*

SETTORE: *Lavoro*

RESPONSABILE *Dr.ssa Lorena Cordeddu*

SERVIZIO: *Politiche per il Lavoro*

SEDE: *via Carlo Felice, 201 - 09025 Sanluri (VS)*

TEL.: *070 9356200*

FAX.: *070 9371089*

REDATTO DA: *Maria Grazia Lasi*

C.F. *92121560921*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL *lavoro@provincia.mediocampidano.it*

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- che l'intervento risponde all'esigenza di incrementare la propria base occupazionale;
- di optare, limitatamente ai lavoratori svantaggiati non percettori di ammortizzatori sociali di cui all'art. 1 lettera B dell'avviso pubblico, tra i seguenti regolamenti (*barrare il caso che interessa*):

- aiuti di stato a favore dell'occupazione (Regolamento CE 800/2008)
- aiuti "De Minimis" (Regolamento CE 1998/2006 - 1535/2007 - 875-2007)

- di essere a conoscenza che:

- 1) Nel caso di licenziamento intimato per giustificato motivo oggettivo nel corso dei primi dodici mesi dall'assunzione, il datore di lavoro che ha percepito il bonus assunzionale deve restituirlo interamente. Nel caso di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo, trattandosi di fatti non imputabili al datore di lavoro, l'impresa che ha percepito il bonus assunzionale deve restituire i ratei limitatamente al periodo successivo al licenziamento.
- 2) In caso di dimissioni del lavoratore entro i 12 mesi a decorrere dalla data di assunzione, il datore di lavoro dovrà restituire il 50% del contributo ricevuto.
- 3) il bonus assunzionale al datore di lavoro può essere riconosciuto anche per l'assunzione di lavoratori in cassa integrazione o in mobilità in legislazione in deroga purchè si tratti di altra azienda rispetto a quella di provenienza del lavoratore.

- di aver assunto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ il lavoratore \_\_\_\_\_ di cui al quadro B, in possesso dei requisiti previsti dall'Azione di Sistema "Welfare to Work", con la seguente modalità:

- a tempo indeterminato:

- a tempo pieno
- a tempo parziale n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

(Ai fini dell'erogazione del "bonus assunzionale" il contratto di lavoro a tempo indeterminato deve prevedere, in ogni caso, un orario di lavoro non inferiore alle 20 ore settimanali).

contratto applicato \_\_\_\_\_

orario settimanale previsto dal CCNL \_\_\_\_\_ livello/categoria di inquadramento

\_\_\_\_\_

presso:

- Sede Legale
- Sede Operativa in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Assessorato alle Politiche e Servizi per il Lavoro

Welfare to Work - Richiesta erogazione contributo all'inserimento prima tranche bonus assunzionale

## QUADRO B - LAVORATORE

Cognome e nome \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_<sup>3</sup>

residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

domicilio (se diverso dalla residenza):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A tal fine richiede l'erogazione della prima tranche del contributo "Bonus Assunzionale" previsto dall'Azione di Sistema "Welfare to Work" pari a € 5.000,00 lordi (o minor importo in caso di part time inferiore alle 30h settimanali).

Di seguito si specificano le coordinate bancarie per l'accreditamento:

COD. IBAN \_\_\_\_\_

Intestato a: \_\_\_\_\_

Codice fiscale e generalità delle persone delegate ad operare sul conto corrente:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza: *(indirizzo completo)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In ottemperanza dell'art. 28 del D.P.R. 29.9.73 n. 600, altresì,

### DICHIARA

*(barrare la casella interessata)*

che il contributo richiesto

È ASSOGGETTABILE alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:

- il beneficiario è Ditta Individuale / Società / Ente Commerciale
- il beneficiario è Ente non commerciale, ma il contributo suddetto è erogato per lo svolgimento di attività collaterali a quelle istituzionali aventi carattere di commercialità
- (Altro) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Inserire la data nel formato gg/mm/aaaa

NON È ASSOGGETTABILE alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:

- il beneficiario è Organizzazione non lucrativa di utilità sociale - O.N.L.U.S.
- il beneficiario è Ente non commerciale ed il contributo suddetto è destinato a finanziare l'espletamento delle attività istituzionali e il raggiungimento dei fini primari dell'Ente
- il beneficiario è Ente non commerciale, che può svolgere occasionalmente o marginalmente attività commerciali, ma il contributo suddetto non è in relazione ad alcun esercizio d'impresa e non produce reddito di natura commerciale
- il contributo è destinato a finanziare l'acquisto di beni strumentali
- Altro \_\_\_\_\_

*Allegati:*

- Modulo di adesione del lavoratore all'*Azione Welfare to Work* in originale (*Allegato 3*);
- Comunicazione superamento periodo di prova del lavoratore assunto in originale (*Allegato 4*);
- DURC in corso di validità in originale;
- Dichiarazione "De Minimis" o dichiarazione Regolamento CE 800/2008 in originale (*Allegato 5 o Allegato 6*);
- Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del datore di lavoro dichiarante.
- Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del lavoratore assunto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_