

CARTA INTESTATA O TIMBRO DELL'AZIENDA

ALLEGATO 7

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

Bollo¹
€ 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 _____²
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

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

Assessorato alle Politiche e Servizi per il Lavoro

Richiesta erogazione contributo all'inserimento seconda 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*

Fermo restando il possesso dei requisiti previsti dall'Azione di Sistema "Welfare to Work", 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 il lavoratore _____
di cui al quadro B, in possesso dei requisiti previsti dall'Azione di Sistema "Welfare to Work", decorso
dodici mesi dall'assunzione, risulta ancora in forza presso l'azienda dichiarante:

QUADRO B - LAVORATORE

Cognome e nome _____
cittadinanza _____ sesso _____
cod. fiscale _____
nat_ a _____ (Prov. ____) il _____³
residente in _____ (Prov. ____) CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____
domicilio (se diverso dalla residenza):

data di assunzione _____

modalità di assunzione:

tempo indeterminato:

- a tempo pieno
 a tempo parziale n. _____ ore settimanali

A tal fine richiede l'erogazione della prima tranches del contributo "Bonus Assunzionale" previsto dall'Azione di Sistema "Welfare to Work" pari a € 10.000,00 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. _____

³ Inserire la data nel formato gg/mm/aaaa

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) _____

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:

- DURC in corso di validità in originale;
- Dichiarazione "De Minimis" Seconda Tranche (*Allegato 8*) o Dichiarazione Regolamento CE 800/2008 seconda tranche (*Allegato 9*), entrambe in originale;
- Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del datore di lavoro dichiarante.

Luogo e data _____

Timbro e Firma del Dichiarante
