

 <p>Unione Europea Fondo Sociale Europeo</p>	 <p>Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione Direzione Generale degli ammortizzatori Sociali e Incentivi per l'occupazione</p>	 <p>REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA Assessorato del lavoro, formazione professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale</p>	 <p>PROVINCIA DI CARBONIA IGLESIAS Settore servizi per il lavoro e la formazione professionale</p>	
--	--	---	--	---

CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA



Azione di Sistema
Welfare to Work
Per le politiche di re-impiego.

DICHIARAZIONE REGOLAMENTO CE NR. 800/2008 SEZIONE 9 ART. 40

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ nella sua qualità di
legale rappresentante della Ditta/Ragione Sociale _____

Con sede legale in _____ Via / Piazza _____

Fax _____ Tel. _____ E.Mail _____

Codice Fiscale Azienda _____ Partita I.V.A _____

In relazione alla **Richiesta di erogazione di contributo all'inserimento prima tranche** di cui
all'Azione di Sistema Welfare to Work

Preso atto

- Di quanto indicato nel Regolamento CE nr. 800/2008 della Commissione del 6 agosto 2008 in
applicazione degli artt. 87/88 del Trattato (Regolamento di esenzione per categoria)

**Consapevole delle sanzioni penali, nei casi di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000,**

DICHIARA

- 1) che l'intensità di aiuto non supera il 50% dei costi ammissibili (sezione 9 – art. 40 punti 2 e 3)¹;
- 2) che la restante quota dei costi salariali è a carico dell'azienda e che comunque il valore complessivo
dell'aiuto non supera il 50% dei costi ammissibili.

DICHIARA INOLTRE

- **Che l'assunzione del o dei lavoratore/i svantaggiato/i**

 <p>Unione Europea Fondo Sociale Europeo</p>	 <p>Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione Direzione Generale degli ammortizzatori Sociali e Incentivi per l'occupazione</p>	 <p>REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA Assessorato del lavoro, formazione professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale</p>	 <p>PROVINCIA DI CARBONIA IGLESIAS Settore servizi per il lavoro e la formazione professionale</p>	
--	--	---	--	---

CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA

- rappresenti un aumento netto del numero di dipendenti dell'impresa interessata rispetto alla media dei dodici mesi precedenti oppure, ove non rappresenti un aumento netto, il posto o i posti occupati sono resi vacanti in seguito a dimissioni volontarie, invalidità, pensionamento per raggiunti limiti d'età, riduzione volontaria dell'orario di lavoro o licenziamento per giusta causa e non in seguito a licenziamenti per riduzione del personale;
- ai fini della dimostrazione dell'effetto di incentivazione ai sensi dell'art. 9, paragrafo 5 del Regolamento 800, rappresenti un aumento netto del numero dei lavoratori svantaggiati occupati dall'impresa;

(data)

(Timbro e firma del dichiarante)

¹ I costi ammissibili corrispondono ai costi salariali durante un periodo massimo di 12 mesi successivi all'assunzione;