

**DOMANDA DI AMMISSIONE ASSE II – CONSULENZA SERVIZI - ACQUISTO AUSILI – ISOLA FORMATIVA**

**PIANO PROV.LE DISABILI PROVINCIA DI BRESCIA - DOTE IMPRESA COLLOCAMENTO MIRATO Fondo 2022**

Numero marca da bollo: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, prov \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di

rappresentante legale

altro soggetto con potere di firma della Società \_\_\_\_\_

forma giuridica \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

con sede legale in (indicare il Comune) \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, sede operativa in (indicare il Comune) \_\_\_\_\_ via/piazza

\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, codice ATECO \_\_\_\_\_ n° dipendenti \_\_\_\_\_

dimensione società (barrare la voce di interesse) micro piccola media grande

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Referente Aziendale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Mail referente aziendale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'ammissione a Dote Impresa Collocamento Mirato fondo 2022 - ASSE II per l'intervento: (barrare il servizio che interessa)

**Servizi di consulenza**

**Acquisto di ausili**

**Isola Formativa**

Nel caso vengano scelti gli interventi "**Servizi di consulenza**" o "**Acquisto di ausili**" specificare la finalità prevista (barrare la casella di interesse)

inserimento lavorativo del/lla sig./ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
sede lavoro (indicare Comune e Provincia) \_\_\_\_\_

mantenimento lavorativo del/lla sig./ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
assunto/a presso la sede in (indicare Comune e Provincia) \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro \_\_\_\_\_  
(nel caso di contratto a tempo determinato con scadenza il \_\_\_\_\_)

Per la tipologia di intervento per cui si chiede l'ammissione della domanda

**CHIEDE**

il riconoscimento del contributo pari ad euro \_\_\_\_\_, consapevole che il suddetto sarà erogato a fronte del raggiungimento dei risultati previsti dal bando e dei costi reali sostenuti a decorrere dalla data di ammissione della domanda, nei limiti previsti dal bando.

**Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art.75 DPR 445/2000**

**L'AZIENDA DICHIARA**  
**(barrare le caselle di interesse)**

- di essere un'impresa privata di qualsiasi dimensione e settore di attività, con sede legale e/o operativa e/o minimo una unità produttiva e/o una filiale nel territorio della Regione Lombardia;
- di essere in regola con l'applicazione del CCNL di riferimento;
- di essere in regola con gli adempimenti contributivi INPS e INAIL e con le contribuzioni degli enti paritetici ove espressamente previsto dai contratti Collettivi Nazionali Interconfederali o di categoria;
- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro;
- di non avere alcun procedimento penale pendente presso le Procure della Repubblica su tutto il territorio nazionale italiano;
- di non avere in atto sospensioni dal lavoro ovvero non aver proceduto a riduzioni di personale o a licenziamenti collettivi negli ultimi 12 mesi, salvo che il rapporto di lavoro non venga attivato ai fini di acquisire professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati alle già menzionate riduzioni o sospensioni;
- di non essere un'azienda soggette agli obblighi di cui alla legge n. 68/99;
- di essere un'azienda soggetta agli obblighi di cui alla legge n. 68/99 e di essere in regola con gli obblighi di assunzione cui all'art.3 della legge;
- di non avere iscrizioni a carico degli organi di direzione al casellario giudiziale presso le Procure della Repubblica di tutto il territorio nazionale;
- di aver sottoscritto una convenzione con il Collocamento Mirato ex art. 11 legge 68/99 per l'assunzione di persone disabili e/o di altri strumenti convenzionali previste dalla disciplina del collocamento mirato **[requisito necessario nel caso si chieda il contributo per la tipologia AUSILI o ISOLA FORMATIVA]**;

**DICHIARA ALTRESI'**

**(barrare le caselle di interesse)**

- di essere a conoscenza che i contributi previsti dal bando Dote Impresa Collocamento Mirato Annualità 2022 - ASSE III , sono riconosciuti – anche ai fini della loro cumulabilità – in regime “de minimis” nel rispetto del Regolamento UE n. 2831/2023 della Commissione del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti “de minimis”;
- di essere soggetto alla ritenuta del 4% prevista dal secondo comma dell'art. 28 e del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600 *[barrare una delle caselle]*

**SI**

**NO**

**ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:**

**Allegati richiesti nel caso di SERVIZI DI CONSULENZA**

- **dichiarazione “de minimis” (Allegato 2) firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell'Impresa; non più previsto**
- **proposta progettuale (Allegato 1), firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell'Impresa.**
- **copia (non autenticata) di un documento d'identità, in corso di validità, del firmatario della domanda o eventuale delega del potere di firma da parte del Legale rappresentante;**

- eventuale delega (Allegato 4) per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda firmata digitalmente;

**Allegati richiesti nel caso di CONTRIBUTI PER L'ACQUISTO DI AUSILI**

- dichiarazione “de minimis” (Allegato 2) firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell’Impresa;
- proposta progettuale (Allegato 2) firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell’Impresa
- copia (non autenticata) di un documento d’identità, in corso di validità, del firmatario della domanda o eventuale delega del potere di firma da parte del Legale rappresentante;
- eventuale delega (Allegato 4) per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda firmata digitalmente;
- convenzione ex art. 11 L.68/99, qualora non fosse presente a sistema, o altro strumento convenzionale per il mantenimento sul posto di lavoro;
- eventuale documentazione richiesta dal Collocamento Mirato, attestante il fabbisogno della persona disabile ai fini dell’adattamento del posto di lavoro;
- dichiarazione, firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell’Impresa, attestante le finalità e gli obiettivi specifici dell’intervento;
- preventivo di spesa;

***da allegare solo qualora l’assunzione si riferisca ai soggetti di cui alla lettera b) del paragrafo A.4 del Bando:***

- eventuale autocertificazione della data del conseguimento del titolo di studio (Allegato 5);
- copia certificazione di invalidità.

***da allegare solo qualora l’assunzione si riferisca ai soggetti di cui alla lettera c) del paragrafo A.4 del Bando:***

- certificazione del medico competente attestante la riduzione della capacità lavorativa acquisita nel corso della carriera lavorativa.

**Allegati richiesti nel caso di ISOLA FORMATIVA**

- dichiarazione “de minimis” (Allegato 2) firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell’Impresa;
- proposta progettuale (Allegato 3) firmata digitalmente dal Legale rappresentante (o soggetto autorizzato) dell’Impresa
- copia (non autenticata) di un documento d’identità, in corso di validità, del firmatario della domanda o eventuale delega del potere di firma da parte del Legale rappresentante;
- eventuale delega (Allegato 3) per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda, firmata digitalmente;
- convenzione fra Impresa e Collocamento Mirato prevista dalla disciplina del Collocamento Mirato, qualora non fosse presente a sistema;
- preventivo di spesa;

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 “Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati”, che i dati personali raccolti, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene avanzata

LUOGO e DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del legale rappresentante)