



a tal fine dichiara di essere

- datore di lavoro con almeno 15 dipendenti computabili ai sensi della legge 68/99 e che il disabile assunto aveva almeno 1 delle seguenti caratteristiche
 - o bassa scolarità (solo il titolo di scuola dell'obbligo);
 - o età superiore a 45 anni;
 - o disabilità sensoriale.
- Datore di lavoro con meno di 15 dipendenti computabili ai sensi della Legge 68/99

- il contributo per l'adattamento del posto di lavoro, l'apprestamento di tecnologie di telelavoro e la rimozione di barriere architettoniche

a tal fine dichiara

di aver sostenuto la seguente spesa di euro..... pertinente con l'inserimento o il mantenimento lavorativo del disabile, a tal fine allega (il contributo non potrà superare il 95% della spesa sostenuta nel limite massimo di 20.000 euro):

- una relazione tecnico descrittiva;
- la seguente documentazione giustificativa (in copia)
-
-

(Il riconoscimento dell'agevolazione all'assunzione, come pure del contributo all'adattamento del posto di lavoro, avviene dopo la verifica della permanenza nel posto di lavoro, decorsi 12 mesi dall'assunzione a tempo indeterminato.)

Per l'erogazione del contributo si indica il seguente Iban intestato all'azienda

Ai fini del riconoscimento dei benefici sopra riportati il datore di lavoro dichiara

- di non aver fatto richiesta di altri incentivi per l'apprestamento del posto di lavoro o per l'assunzione del disabile, oltre a quella prevista nella presente disciplina;
- di non aver avuto alle proprie dipendenze, o alle dipendenze di imprese del medesimo gruppo aziendale con contratto di lavoro a tempo indeterminato o apprendistato, lo stesso disabile assunto nel 2018;
- non aver effettuato l'assunzione per effetto di una chiamata numerica o a seguito di diffida ad adempiere agli obblighi della legge n. 68/99, inviata dai servizi del collocamento mirato o a seguito di verbale di accertamento dell'ispettorato del lavoro;
- di essere in regola con l'applicazione del CCNL;
- di essere in regola con i versamenti contributivi ed assicurativi obbligatori;
- di essere in regola con la normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro;
- di essere ottemperante, ovvero garantire l'ottemperanza, agli obblighi occupazionali sanciti dalla Legge 68/99;
- di non avere a proprio carico procedure per l'emersione del lavoro sommerso, ai sensi dell'art. 1, comma 14, del Decreto Legge 210/02 (coordinato, modificato e convertito nella Legge 266/02);
- di non essere in stato di scioglimento o liquidazione, non essere sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata;
- di non avere in corso, oppure attivato nei dodici (12) mesi antecedenti la data di presentazione della domanda di incentivo, procedure di sospensione con ricorso alle casistiche di cui all'art. 3 comma 5 della Legge 68/99, ovvero riduzione di personale avente le medesime professionalità del personale assunto o da assumere, escluse procedure di licenziamento per giusta causa, per giustificato motivo o per raggiungimento dei requisiti di pensionamento;
- di non essere un'impresa in difficoltà ai sensi dell'art. 1, paragrafo 18, del Reg. (UE) n. 651/2014;
- di non essere destinatario di un ordine di recupero pendente per effetto di una decisione della Commissione europea che dichiara un aiuto illegale o incompatibile con il mercato interno, o, in tal caso, aver provveduto alla regolarizzazione entro la data di presentazione dell'ingiunzione di recupero.

Il sottoscritto dichiara inoltre che le informazioni sopra riportate sono vere, di essere consapevole della responsabilità penale cui può incorrere ai sensi del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace



Il sottoscritto dichiara infine di aver preso visione dell'allegato A della DGR 626/2018 "*Disciplina dei contributi per l'adattamento del posto di lavoro e degli incentivi all'assunzione dei disabili. Anno 2018*" che regola l'intervento a cui chiede di essere ammesso, soprattutto in riferimento al fatto che il riconoscimento dell'incentivo e del contributo sono sottoposti a verifica della permanenza nel posto di lavoro decorsi 12 mesi dall'assunzione a tempo indeterminato.

FIRMA

Data _____

ALLEGA fotocopia del documento di identità in corso di validità;

