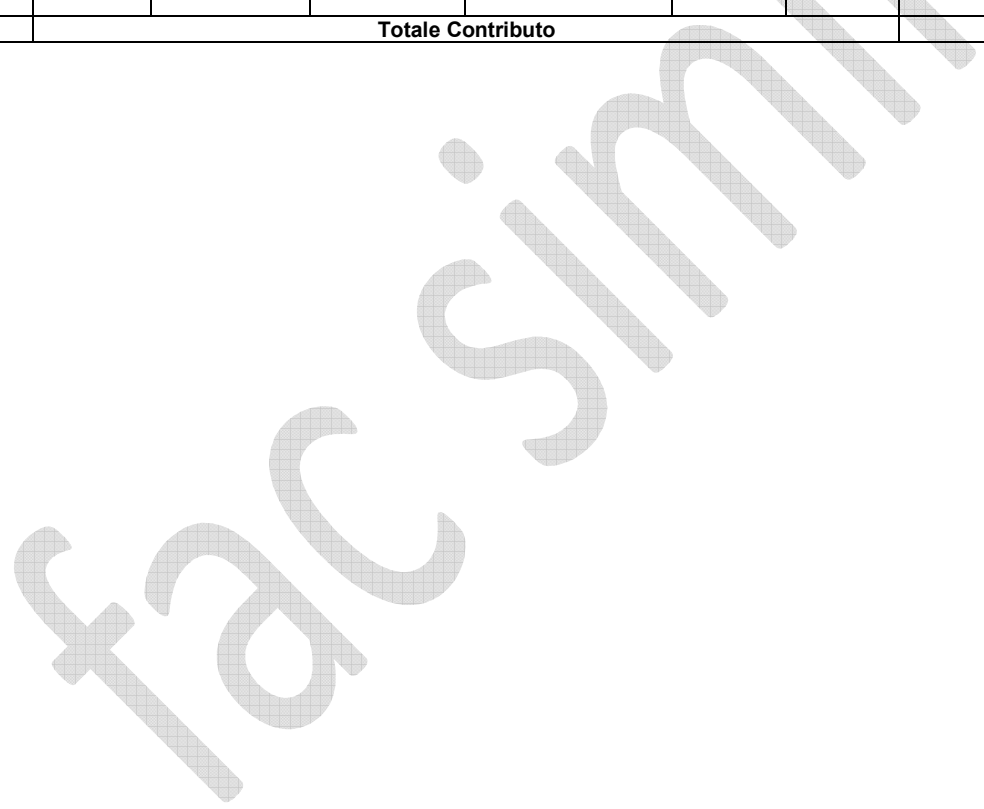


LAVORATORI DESTINATARI AZIONE 8.1.5 - ART.6 DELL'AVVISO

Avviso Pubblico "T.V.B. – Bonus Occupazionali" - Target Under 35	
Tipo Domanda: Ordinaria	Nome e Cognome del dichiarante: <Nome Cognome dichiarante> CF del dichiarante: <codice fiscale dichiarante> Denominazione impresa: <Denominazione impresa> CF impresa: <CF impresa>

Riepilogo lavoratori assunti:

Lavoratore	Regime d'Aiuto	Tipologia lavoratore	CF	Tipologia Contratto	Tipo orario	% Tempo parziale	Fascia	Contributo
1	<i>de minimis</i>	Generico	Xxxxxxx	Tempo Indeterminato	Tempo pieno	-	(es. Fascia 1: 400– 600)	2.000 €
2	Reg. 651/2014	Svantaggiato	Xxxxxxx	Tempo Indeterminato	Tempo parziale	70.00	(es. Fascia 1: 601– 800)	3.000 €
n								
Totale Contributo								



Lavoratore n°1

Dati anagrafici					
Cognome Nome	<Cognome, Nome lavoratore>	Codice Fiscale	<codice fiscale lavoratore>	Sesso	< sesso lavoratore >
Data e Luogo di nascita	<Comune di nascita lavoratore>, <gg.mm.aaaa nascita lavoratore>		Cittadinanza	<cittadinanza lavoratore>	
Diritto - Dovere all'istruzione assolto	<Diritto - Dovere all'istruzione assolto (SI/NO)>				
Dati straniero <sezione visualizzata se cittadinanza straniera>					
Tipo documento	<tipo documento se cittadinanza straniera>	Numero documento	<numero documento se cittadinanza straniera>		
Motivo del permesso	<motivo del permesso se cittadinanza straniera>	Data di scadenza del permesso	<data scadenza permesso se cittadinanza straniera>		
Residenza	<Comune (PROV)> - <Indirizzo>	Domicilio	<Comune (PROV)> - <Indirizzo>		
Recapiti	Tel: <telefono>				
Emigrato/a ai sensi dell'art.2 della L.R. 7/1991	< Emigrato/a ai sensi dell'art.2 della L.R. 7/1991 (si/no)>				
Dati Rapporto di Lavoro					
Sede di assunzione / Sede operativa	<Comune> - <Indirizzo> - <CAP> Sede di assunzione (UNILAV)				
Codice ATECO	<Codice Ateco> <Descrizione>				
Regime d'Aiuto	<regime di Aiuto lavoratore ("de minimis" / Reg. 651/2014)>				
Tipologia contrattuale	<tipologia contrattuale (Tempo indeterminato / Tempo determinato)>				
Tipologia lavoratore	<tipologia lavoratore (Generico / Svantaggiato / Molto Svantaggiato / Disabile)>				
Codice CO	<codice CO lavoratore>	Data Inizio	<gg.mm.aaaa data assunzione lavoratore (UNILAV)>	Data Fine <campo visualizzato solo se TD>	<gg.mm.aaaa data fine contratto (UNILAV)>
Tipo orario	< Tipo orario >	% Part-time	<Percentuale Part-Time >		
Stato di disoccupato ai sensi del D.Lgs. 150/2015 e ss.mm.ii antecedente all'assunzione?	< Stato di disoccupato ai sensi del D.Lgs. 150/2015 e ss.mm.ii antecedente all'assunzione? (Si/No)>	Stato di NEET antecedente all'assunzione?	<Stato di NEET antecedente all'assunzione? (Si/No)>		
Retribuzione mensile lorda full time €	<Retribuzione mensile lorda>				
% Part-time	<Percentuale part-time>				
Retribuzione mensile lorda part-time €	<Retribuzione mensile lorda nel caso di part-time>				
Fascia di retribuzione €	<Fascia retribuzione per il calcolo dell'incentivo>				

Contributo richiesto lavoratore n°1 €	< Contributo Richiesto >
Allegati	<p>Allegato B1 – Dichiarazione sostitutiva di certificazione dello status di emigrato del lavoratore, se presente</p> <p>Allegato B2 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dello status di emigrato del lavoratore, se presente</p> <p>Allegato C – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà lavoratori svantaggiati, molto svantaggiati e disabili (in caso di lavoratore disabile è necessario allegare il documento dell'INPS che certifichi il grado di disabilità)</p> <p>Allegato H – Dichiarazione del lavoratore (inclusa la copia del documento d'identità del lavoratore, in corso di validità)</p> <p>Copia del contratto di lavoro del lavoratore firmato dalle parti</p>

Firma digitale

fac simile