|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unione Europea****Fondo Sociale Europeo** | **Repubblica Italiana** |  |  |

**ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE**

**ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE**

**Direzione Generale**

**Servizio della Governance della Formazione Professionale**

**ALLEGATO D**

|  |
| --- |
| **Apprendistato Professionalizzante o Contratto di Mestiere****(art. 4 D.Lgs. 14 settembre 2011, n.167)****Linee Guida per la progettazione e la gestione dell’Offerta Formativa Pubblica nell’ambito del contratto di apprendistato professionalizzante o contratto di mestiere** |

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Carta Intestata o Timbro Impresa |  |  |  |

**Allegato D – (Domanda di contributo)**

Spett.le

**Regione Autonoma della Sardegna**

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale

Servizio Governance della Formazione Professionale

**Settore Gestione Finanziaria**

Via XXVIII Febbraio, 1

09131 – Cagliari

**OGGETTO**:  **Avviso relativo alla presentazione e la validazione dell’offerta formativa pubblica nell’ambito dell’Apprendistato professionalizzante o contratto di mestiere di cui all’art. 4 D.Lgs. 14 settembre 2011 n.167 *- Domanda di contributo***

|  |  |
| --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** |  |
| nato/a a |  | in data |  |
| in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa avente forma giuridica (barrare la casella che interessa): |

* Impresa
* Consorzio di imprese
* Associazione
* Fondazione
* Cooperativa
* Consorzio di cooperative
* Esercente la libera professione in forma individuale, associata o societaria

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ragione sociale |  |  |
| Sede legale in Via/Piazza |  | N° |  |  |
| CAP  |  | Comune |  | Provincia |  |  |
| Telefono  |  | Fax |  | e.mail |  |  |
| Codice fiscale:  |  | Iscrizione CCIAA  |  |  |
| Attività svolta |  |  |
| Codice Ateco 2007 |  |  |
| Ente Previdenziale  |  | Sede di |  |  |
| N. iscrizione Cassa Edile |  | Tipologia Cassa Edile |  |  |
|  |  |  |
| Sede di assunzione dell’apprendista (se diversa da quella legale): |  |
| Via/Piazza |  | n. |  |  |
| CAP |  | Comune |  | Provincia |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

la concessione di un **incentivo complessivo[[1]](#footnote-1)** pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’attività di tutoraggio aziendale inerente la parte di attività formativa erogata direttamente presso l’impresa, di cui euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sola annualità[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AI FINI DELLA CONCESSIONE DELL’ INCENTIVO DICHIARA**

*consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni false o mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del suddetto D.P.R. n.445/2000 e s.m.i*

1. Di aver assunto con contratto di apprendistato n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apprendisti di cui si forniscono a seguire le generalità *(ripetere la tabella in caso di assunzione di più apprendisti):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Dati dell’Apprendista:** |  |
| Cognome e Nome |  | Sesso: M 🞎 F 🞎  |  |
| Comune (o Stato estero) di nascita |  | Data di nascita |  |  |
| Cittadinanza |  | Codice Fiscale |  |  |
| Comune di domicilio |  | Prov. |  | CAP |  |  |
| Indirizzo: Via/le/P.zza |  | n. |  |  |
| Titolo di studio*[[3]](#footnote-3)* |  |  |
|  |  |  |
| **Dati del Rapporto di lavoro:** |  |
| Tipologia contrattuale*[[4]](#footnote-4)* |  |  |
| Data inizio |  | data fine periodo formativo |  |  |
| N. matricola INPS |  | Pat INAIL |  |  |
| Orario di lavoro:  | 🞎 A tempo pieno | 🞎 A tempo parziale di n. ore \_\_\_\_settimanali medie |  |
| Qualifica professionale (ISTAT) |  |  |
| CCNL applicato |  | Livello inquadramento |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Di impiegare per l’intero periodo inerente la parte di formazione erogata direttamente in azienda n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tutor aziendali per un totale complessivo di ore pari a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di cui \_\_\_\_\_\_\_ore nella sola annualità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[5]](#footnote-5),
2. Che l’impresa:
3. ha unità produttiva/e o sede operativa nel territorio della Regione Sardegna;
4. non ha cessato o sospeso la propria attività;
5. non si trova nelle condizioni previste dall’art.38, comma 1, d.lgs. del 12 aprile 2006, n.163 e ss.mm.ii;
6. applica integralmente tutte le norme contenute nel C.C.N.L. e nei relativi accordi integrativi territoriali e aziendali in vigore;
7. è in regola con il rispetto delle disposizioni in materia di assicurazione sociale e previdenziale e, quindi, con i versamenti contributivi; con gli adempimenti degli obblighi occupazionali stabiliti dalla L. n. 68/99 in materia di diritto al lavoro dei disabili e con quanto previsto dalla normativa per la tutela della salute e della sicurezza (D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii;
8. per la/e assunzione/i effettuata ricorrono le condizioni di cui all’art. 4, comma 12 e seguenti della Legge 92/2012 e ss.mm.ii.
9. Di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte degli organi competenti sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, e si impegna quindi a rendere disponibili i documenti a tal fine necessari.
10. Di essere consapevole delle sanzioni a carico del datore di lavoro inadempiente previste dall’art. 7 del D.Lgs 167/2011 “Testo Unico dell’apprendistato”;
11. Di essere a conoscenza che i dati contenuti nella presente domanda saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del “Codice in materia di protezione dei dati personali”, di cui al D.lgs. n. 196/2003.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Luogo e data* |  |  |
|  |  | *Timbro e firma per esteso e leggibile* |

Allega la seguente documentazione obbligatoria ai fini dell'ammissibilità della domanda di incentivo:

1. Fotocopia leggibile di valido documento di riconoscimento del titolare/legale rappresentante dell'impresa firmataria della domanda.
2. Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà del titolare/legale rappresentante dell’impresa sugli aiuti “de minimis” **(Allegato D1)**.
3. Dichiarazione delle spese sostenute ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i., per le quali si richiede il contributo **(Allegato D2)** e il relativo rendiconto di dettaglio **(Allegato D3).**
1. *Indicare l’importo totale dell’incentivo richiesto per l’intero periodo formativo (ad esempio, come specificato anche nell’art. 13 delle Linee Guida, se il periodo dura tre anni e si tratta di apprendisti non laureati, dovrà essere indicata la somma di € 3.600, ecc…)* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Specificare anno di riferimento e se si tratta di I°, II° o III° annualità* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Come specificato nell’art 13 delle Linee Guida, in caso di apprendisti in possesso* ***della Laurea*** *le ore massime di tutoraggio aziendale riconoscibili* ***sono 20 all’anno*** *(per singolo apprendista) mentre negli* ***altri casi sono 40****.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Specificare se trattasi di contratto di apprendistato stagionale* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Cfr nota n. 2* [↑](#footnote-ref-5)