

ALLEGATO A - MODULO DI DOMANDA

MARCA DA BOLLO € 16,00
Numero identificativo seriale _____
Data _____

AL COMUNE DI ROMANO DI LOMBARDIA
UFFICIO TECNICO
segreteria.comune.romano@pec.regione.lombardia.it

OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI COMUNALI STRAORDINARI FINALIZZATI ALL'INCREMENTO DELL'OCCUPAZIONE E ALL'INCENTIVAZIONE ALLE ASSUNZIONI

Il sottoscritto _____, nato a _____
Prov. _____ il _____, Codice fiscale _____ residente a _____
Indirizzo _____
n. _____, C.A.P _____,

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa

Ragione Sociale:	
Sede Legale: Comune di	
Indirizzo	
Tel	Cell
E-mail	PEC
P.IVA	Cod. Fiscale
Iscrizione CCIAA/ordine professionale/albo di legge n. del genere di impresa/libero professionista attività	
C.C.N.L. o accordo sindacale applicato:	

***** ATTENZIONE: Compilare TUTTI i campi pena inammissibilità della domanda*****

CHIEDE

di aderire al bando per il riconoscimento di contributi comunali straordinari finalizzati all'incremento dell'occupazione e all'incentivazione alle assunzioni, pubblicato dal Comune di Romano di Lombardia.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA DI AVER ASSUNTO I SEGUENTI SOGGETTI

Nome e cognome: _____ Data di nascita: _____ residente a _____ Indirizzo: _____ n. _____ Data assunzione: _____ Tipo di contratto: <input type="checkbox"/> a tempo pieno o <input type="checkbox"/> part time _____% Tipo di assunzione <input type="checkbox"/> da disoccupazione/cassa integrazione o come prima occupazione a tempo determinato (N. mesi _____) <input type="checkbox"/> da disoccupazione/cassa integrazione o come prima occupazione a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> trasformazione del precedente contratto a tempo determinato (qualsiasi tipo) a tempo indeterminato
Nome e cognome: _____ Data di nascita: _____ residente a _____ Indirizzo: _____ n. _____ Data assunzione: _____ Tipo di contratto: <input type="checkbox"/> a tempo pieno o <input type="checkbox"/> part time _____% Tipo di assunzione <input type="checkbox"/> da disoccupazione/cassa integrazione o come prima occupazione a tempo determinato (N. mesi _____) <input type="checkbox"/> da disoccupazione/cassa integrazione o come prima occupazione a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> trasformazione del precedente contratto a tempo determinato (qualsiasi tipo) a tempo indeterminato
Nome e cognome: _____ Data di nascita: _____ residente a _____ Indirizzo: _____ n. _____ Data assunzione: _____ Tipo di contratto: <input type="checkbox"/> a tempo pieno o <input type="checkbox"/> part time _____% Tipo di assunzione <input type="checkbox"/> da disoccupazione/cassa integrazione o come prima occupazione a tempo determinato (N. mesi _____) <input type="checkbox"/> da disoccupazione/cassa integrazione o come prima occupazione a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> trasformazione del precedente contratto a tempo determinato (qualsiasi tipo) a tempo indeterminato

DICHIARA E ATTESTA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità

- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'Articolo 2 del Bando;
- di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione, la revoca e la riduzione del contributo assegnato previste dal presente bando;
- di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Bando;
- di essere iscritta e attiva al Registro Imprese delle Camere di Commercio;
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale

vigente;

- di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi e assicurativi;
- di rispettare la normativa in materia di sicurezza del lavoro ex D.Lgs. 626/94 e di disciplina del diritto al lavoro dei disabili ex L. 68/99;
- non avere pendenze e/o debiti (anche di tipo tributario e anche relativi ad anni precedenti al 2020) e/o contenziosi pendenti con il Comune di Romano di Lombardia;
- di avere legali rappresentanti, amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e soci per i quali non sussistano cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall'art. 67 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159 (c.d. Codice delle leggi antimafia);
- di presentare i requisiti previsti dal D. Lgs 231/2007 e successive disposizioni attuative emanate da Banca d'Italia in materia di riciclaggio e finanziamento al terrorismo;
- di non trovarsi in nessuna delle situazioni ostative relative agli aiuti di Stato dichiarati incompatibili dalla Commissione Europea e di poter beneficiare del contributo richiesto ai sensi del Regolamento UE n. 1407/2013 e s.m.i. relativo alla regola cosiddetta "a titolo de minimis".

SI IMPEGNA

- a non licenziare i soggetti assunti per i quali è stato ottenuto il contributo per almeno 12 mesi dalla data di assunzione/conferma del contratto sottoscritto;
- a conservare e tenere a disposizione del Comune di Romano di Lombardia per almeno 5 anni a decorrere dalla data di erogazione del contributo la documentazione relativa alla domanda presentata;
- a fornire tempestivamente al Comune di Romano di Lombardia qualunque altro documento necessario per completare la procedura di assegnazione del contributo;
- ad accettare i controlli che il Comune di Romano di Lombardia potrà disporre in relazione al contributo;
- a restituire in caso di decadenza o revoca il contributo ricevuto.

CON RIFERIMENTO AL CONTRIBUTO DA RICEVERE

- **DICHIARA** che i riferimenti del conto corrente per il versamento sono:

Banca	
Agenzia Filiale	
Codice ABI	
Codice CAB	
CIN	
IBAN	

- **SI IMPEGNA** a comunicare tempestivamente al Comune di Romano di Lombardia ogni eventuale variazione delle coordinate bancarie per il versamento del contributo spettante.

Luogo e Data

Timbro e firma Legale rappresentante

ALLEGARE:

1. COPIA CARTA D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (SOTTOSCRITTORE);

COMPILARE IL MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RIPORTATO NELLA PAGINA SUCCESSIVA

Comune di Romano di Lombardia - Provincia di Bergamo

Espressione del consenso al trattamento dei dati personali

A norma del Regolamento UE 679/2016 e

del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018

Questa amministrazione, esclusivamente per finalità istituzionali e per obbligo di legge e regolamento esegue svariati trattamenti di dati personali.

La titolarità di questi trattamenti è dell'Amministrazione Comunale. Ogni singolo trattamento sarà eseguito sotto la responsabilità diretta di soggetti, a ciò appositamente designati a mente dell'art. 2 quaterdecies del Codice della Privacy italiano, come integrato dal D.lgs. 101/2018.

Questa amministrazione ha nominato **Responsabile Comunale della Protezione dei Dati Personali**, a cui gli interessati possono rivolgersi per tutte le questioni relative al trattamento dei loro dati personali e all'esercizio dei loro diritti derivanti dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali:

Ing. Davide Bariselli Mario

Indirizzo mail/PEC: privacy@barisellistudio.it Telefono: 030-220185 e-mail

I dati sono trattati in **modalità cartacea**, quando sono raccolti in schedari debitamente custoditi, o **Informatica**, mediante memorizzazione in un apposito data-base, gestito con apposite procedure informatiche. In entrambi i casi l'accesso è riservato al solo personale appositamente designato del trattamento.

La **raccolta** di questi dati personali è per questa Amministrazione Comunale **obbligatoria**, in quanto trattasi di un trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri a mente dell'art. 2-ter del Codice della Privacy italiano, come integrato dal D.lgs. 101/2018. Un eventuale rifiuto al conferimento volontario dell'interessato determina l'obbligo dell'acquisizione d'ufficio del dato.

I dati raccolti **non possono essere ceduti, diffusi o comunicati a terzi**, che non siano a loro volta una Pubblica Amministrazione, salvo le norme speciali in materia di certificazione ed accesso documentale o generalizzato. Per ogni comunicazione del dato a terzo che non sia oggetto di certificazione obbligatoria per legge o che non avvenga per finalità istituzionali nell'obbligatorio scambio di dati tra PA, l'interessato ha diritto a ricevere una notifica dell'istanza di accesso da parte di terzi e in merito alla stessa di controdedurre la sua eventuale contrarietà al trattamento.

Rispetto alla eventuale raccolta e all'archiviazione di dati personali appartenenti a particolari categorie (già definiti come "sensibili") o dati genetici e biometrici o dati relativi a condanne penali e reati (art. 9 e 10 del Reg.UE), dette operazioni saranno eseguite solo con la più stretta osservanza delle norme di riferimento.

A seguito della consultazione del sito istituzionale di questa amministrazione è possibile che avvenga la raccolta automatica di dati personali, ma mai questi dati potranno servire all'identificazione dei cittadini, senza il loro previo consenso espresso. Detti trattamenti automatizzati per mezzo dell'utilizzo del sito web istituzionale sono impliciti nell'uso dei protocolli di comunicazione di Internet.

Espressione del consenso al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a nato a
..... il/...../.....

dopo aver letto la su estesa informativa:

- dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e allega copia del proprio documento di identità
- nega il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali chiedendone la cancellazione dai vostri archivi.

Data/...../.....

Firma (leggibile)

.....