Alla Regione Emilia - Romagna

Agenzia Regionale per il Lavoro

Ufficio Collocamento Mirato

Ambito Territoriale di Ferrara

Pec : arlavoro.femirato@postacert.regione.emilia-romagna.it

Allegati: 1

(\*) n. identificativo marca da bollo presentazione istanza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) n. identificativo marca da bollo rilascio provvedimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto: Richiesta di sospensione temporanea degli obblighi occupazionali ex art. 3, comma 5 L. 12 marzo 1999, n. 68 ed art. 4, comma 3 DPR 10 ottobre 2000, n. 333.**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |
|  |
| legale rappresentante dell'azienda |  |
|  |
| con sede legale in |  |
|  |
|  |
| Con unità produttive ubicate nelle province di: |  |
|  |
|  |
| C.F. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| P. IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Telefono |  | Fax |  |
|  |
| e-mail  |  | @ |  |
|  |
| Codice Ateco |  |

CHIEDE

la concessione della sospensione temporanea degli obblighi di assunzione ai sensi dell'art. 3, comma 5 Legge 12 marzo 1999, n. 68 "*Norme per il diritto al lavoro dei disabili*" e dell'art. 4, comma 3 Decreto del Presidente della Repubblica 10 ottobre 2000, n. 333 "*Regolamento di esecuzione per l'attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68 recante norme per il diritto al lavoro dei disabili*", in attesa dell’emanazione del provvedimento che ammette l’impresa ad uno dei seguenti trattamenti:

|  |  |
| --- | --- |
| **C.I.G.S.** |  |
| Estremi della domanda | del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presentata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Durata programma | dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Durata procedure | dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data accordo sindacale |  |
| **Provincia interessata** |  |
| Attività lavorativa ridotta o sospesa sul totale delle attività presenti (%) |  |

*(ripetere nel caso di più province interessate)*

(\*) vedi dichiarazione sostitutiva per marche da bollo allegata

|  |  |
| --- | --- |
| **Contratto di solidarietà** |  |
| Estremi della domanda  | del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presentata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data accordo sindacale |  |
| **Provincia interessata** |  |
| Attività lavorativa ridotta o sospesa sul totale delle attività presenti (%) |  |

*(ripetere nel caso di più province interessate)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Fondo di solidarietà di settore** |  |
| Estremi della comunicazione preventiva  | del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presentata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data avvio procedura |  |
| Data fine procedura |  |
| Durata procedura (n. mesi) |  |
| Data accodo sindacale |  |
| **Provincia interessata** |  |
| Attività lavorativa ridotta o sospesa sul totale delle attività presenti (%) |  |

*(ripetere nel caso di più province interessate)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Mobilità** |  |
| Data avvio procedura |  |
| Numero licenziamenti previsti |  |

Dichiara

consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 nel caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, che quanto sopra corrisponde al vero.

Allega

* Dichiarazione sostitutiva per marche da bollo
* copia di un documento d’identità
* per Fondo di solidarietà e Mobilità: copia della comunicazione preventiva
* per CIGS e Contratti di solidarietà: copia della domanda e verbale accordo sindacale

Firma digitale del legale rappresentante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER MARCHE DA BOLLO

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Allegato n.1

ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella sua qualità di rappresentante legale della Ditta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi

**DICHIARA**

|  |  |
| --- | --- |
| che la marca da bollo n° \_**01130375072958**\_apposta nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione è stata annullata ed è utilizzata**per la presentazione dell'istanza** **di sospensione temporanea** | che la marca da bollo n° \_\_**01121983773397**\_\_\_apposta nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione è stata annullata e verrà utilizzata**per il rilascio del provvedimento** **di sospensione temporanea** |
|   |  |

L'originale della presente dichiarazione è custodito dal sottoscritto (con impegno di metterlo a disposizione per eventuali controlli e verifiche ai sensi di legge) presso la sede della Ditta, sita in:

Località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il Dichiarante

Nota: ai sensi dell'art 38 del D.P.R. del 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dal legale rappresentante. Il presente modulo compilato in ogni sua parte**, è da allegare** scansionato obbligatoriamente all'istanza di richiesta di esonero o di rinnovo**, unitamente ad una copia di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità**