ALL'AGENZIA REGIONALE DEL LAVORO DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

AMBITO TERRITORIALE DI REGGIO EMILIA  
UFFICIO PER IL COLLOCAMENTO MIRATO

PEC **arlavoro.remirato@postacert.regione.emilia-romagna.it**

Allegati:1

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

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

Oggetto: richiesta di rinnovo esonero parziale dall’obbligo di assunzione di disabili di cui all’art. 5, comma 3, Legge n. 68/99 nonché al D.M. 07/07/2000 n. 357.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e filiali in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

esercente l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.C.N.L. applicato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

articolazione dell'orario di lavoro settimanale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*indicare se l'orario è distribuito su 5 o 6 giorni lavorativi)*

* tenuto conto che l’organico complessivo aziendale, in ambito **nazionale**, risulta essere:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TOTALE DIPENDENTI** | **n. dipendenti utili**  **ai fini della quota di riserva** | **n. disabili spettanti**  **nella quota di riserva** | **n. disabili**  **in forza** |
|  |  |  |  |

* premesso che la consistenza dell’organico aziendale nell’unità produttiva operante nella provincia di **Reggio Emilia** è:
* variata rispetto al quanto indicato sull’ultimo Prospetto Informativo del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* invariata rispetto a quanto indicato sull’ultimo Prospetto Informativo del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e comunque risulta così composta:

***(da compilare in ogni caso)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNITÀ PRODUTTIVA** | **TOTALE DIPENDENTI** | **n. dipendenti utili ai fini della quota di riserva** | **n. disabili spettanti nella quota di riserva:** | **n. disabili in forza** | **data festività Santo Patrono** |
|  |  |  |  |  |  |

**chiede**

**il rinnovo fino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ per l’ambito provinciale di REGGIO EMILIA dell’autorizzazione all’esonero parziale dall’obbligo di assunzione di personale disabile concessa con atto del Dirigente n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ nella misura del \_\_\_ % (*massimo 60%* )[[1]](#footnote-1) e scaduta in data\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ corrispondente ad oggi a n.\_\_\_\_\_\_\_\_ unità.**

A tal fine **dichiara** che, rispetto alla precedente autorizzazione, non sono intervenute variazioni delle caratteristiche dell’attività svolta nell’unità produttiva operante nell’ambito provinciale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che pertanto sussistono le medesime difficoltà ad effettuare inserimenti mirati.

Dichiara inoltre:

* che la festività del Santo Patrono per l’azienda è fruita nel giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che per eventuali informazioni l'Ufficio per il Collocamento mirato di REGGIO EMILIA potrà contattare il nostro referente aziendale Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* *(barrare la dichiarazione che interessa):*
* di aver presentato autocertificazione per l'esonero dagli obblighi, ai sensi dell'art. 5 comma 3 bis L 68/99, alla Banca dati del collocamento mirato in relazione agli addetti impegnati in lavorazioni a rischio elevato, per una quota d'obbligo esonerata di \_\_\_\_\_\_\_unità, corrispondente ad una percentuale di esonero del \_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non aver autocertificato l'esonero ai sensi dell'art. 5 comma 3 bis L 68/99;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dell’organico determinante la modifica della quota d’obbligo d’assunzione di persone disabili prevista dell’art. 3, c. 1 della L. n. 68/99;
* di impegnarsi a pagare il contributo esonerativo, anche in caso di rigetto dell’istanza, per il periodo in cui opera la sospensione degli obblighi, ovvero dalla data di ricezione della domanda di autorizzazione da parte dell’Ufficio competente alla data del provvedimento di rigetto, relativamente al numero di unità interessate dal provvedimento;
* di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli usi consentiti dalla legge;
* di allegare apposita dichiarazione sostitutiva per marche da bollo (Allegato 1).

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 Dicembre 2000, conferma la dichiarazione riportata.

In attesa di cortese riscontro coglie l’occasione per porgere distinti saluti.

Firma digitale del Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

1. (per le imprese che operano nel settore della sicurezza e vigilanza e nel settore del trasporto privato la percentuale può essere aumentata fino all’80%). [↑](#footnote-ref-1)