



# Agenzia del Lavoro

Numero verde 800.264.760 - Fax 0461/496054  
 Ufficio rapporti con le imprese  
 e.mail certificata: amministrazione.adl@pec.provincia.tn.it



Marca da bollo  
 € 16,00

**Alla**  
**PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**  
**Agenzia del Lavoro**  
 Ufficio Rapporti con le imprese  
 Via R. Guardini, 75  
**38121 - TRENTO**

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA CONSERVAZIONE DELL'OCCUPAZIONE  
 MEDIANTE ACCORDI COLLETTIVI O CONTRATTI DI SOLIDARIETÀ DIFENSIVI  
 (Intervento 6B del Documento degli Interventi di politica del lavoro 2015-2018)**

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

codice fiscale: [ ]

nella sua qualità di:

- titolare dell'impresa individuale  
 legale rappresentante (o suo delegato) della società

\_\_\_\_\_ (indicare la corretta e completa denominazione)

con sede legale nel comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale: [ ]

partita I.V.A.: [ ]

telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_

**(La seguente dichiarazione è facoltativa, barrare quindi il relativo riquadro se si intende eleggere domicilio digitale):**

Il sottoscritto dichiara di indicare l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) di cui sopra o il seguente indirizzo di posta qualificata \_\_\_\_\_ quale domicilio digitale cui si chiede vengano inviati tutti i documenti e le comunicazioni inerenti la procedura attivata con la presente domanda.

C.C.N.L. settore \_\_\_\_\_ n. ore lavorative settimanali \_\_\_\_\_



**CHIEDE**

la concessione del contributo di cui all'intervento **6B "CONSERVAZIONE DELL'OCCUPAZIONE MEDIANTE ACCORDI COLLETTIVI O CONTRATTI DI SOLIDARIETÀ DIFENSIVI"**, ed a tal fine

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, 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. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

**DICHIARA**

- che in data \_\_\_\_\_ è stato stipulato l'accordo collettivo o contratto di solidarietà difensivo per la conservazione di posti di lavoro di durata di n. \_\_\_\_\_ mesi, con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_, il quale riguarda:

1) la sede legale/unità produttiva localizzata in provincia di Trento con sede nel Comune di \_\_\_\_\_;

2) n. \_\_\_\_\_ dipendenti tutti stabilmente operanti presso la sede legale/unità produttiva indicata al punto 1) coinvolti nell'accordo collettivo o contratto di solidarietà difensivo di cui:

n. \_\_\_ operai a tempo pieno      n. \_\_\_ operai a tempo parziale a n. \_\_\_ ore settimanali <sup>1</sup>;

n. \_\_\_ impiegati a tempo pieno      n. \_\_\_ impiegati a tempo parziale a n. \_\_\_ ore settimanali <sup>1</sup>;

n. \_\_\_ altro (specificare \_\_\_\_\_);

- che l'esubero di personale è pari a complessive n. \_\_\_\_\_ unità presso la sede legale/unità produttiva indicata al punto 1) così come specificato:

n. \_\_\_ operai a tempo pieno      n. \_\_\_ operai a tempo parziale a n. \_\_\_ ore settimanali <sup>1</sup>;

n. \_\_\_ impiegati a tempo pieno      n. \_\_\_ impiegati a tempo parziale a n. \_\_\_ ore settimanali <sup>1</sup>;

n. \_\_\_ altro (specificare \_\_\_\_\_);

- che la percentuale media settimanale di riduzione dell'orario di lavoro è pari a \_\_\_\_\_ % e riguarda n. \_\_\_\_\_ dipendenti di cui al punto 2) interessati dal regime di solidarietà ;

- che i lavoratori dipendenti sospesi nell'ambito dell'Intervento 6B non sono:

- coniuge o convivente, parente entro il II grado del datore di lavoro;
- legale rappresentante, socio in posizione dominante, coniuge, convivente o parente entro il II grado del legale rappresentante o dei soci medesimi (nel caso di società non cooperativa);
- legale rappresentante, coniuge, convivente o parente entro il II grado degli stessi (nel caso di società cooperativa);

<sup>1</sup> Per il tempo parziale indicare l'orario di lavoro svolto a part-time rispetto all'orario a tempo pieno previsto dal CCNL es. n. 4 operai part-time di cui n. 3 operai a 30 ore settimanali su 40 ore CCNL e n. 1 operaio a 20 ore settimanali su 40 ore CCNL.

- che il soggetto beneficiario del contributo richiesto non percepisce, da parte di altri Enti od Organismi, ulteriori contributi previsti da altre disposizioni normative europee, nazionali, regionali e provinciali per il medesimo evento oggetto della presente domanda;
- che il soggetto beneficiario del contributo richiesto non percepisce contributi previsti da ulteriori Interventi del "Documento degli Interventi di Politica del Lavoro 2015-2018" e ss.mm.ii. per il medesimo evento oggetto della presente domanda;
- che il soggetto beneficiario del contributo richiesto non è Società o Organismo a totale o prevalente partecipazione pubblica o loro Società controllata, Ente strumentale della Provincia o Organismo controllato, Ente strumentale degli Enti locali o Soggetto controllato dagli Enti locali;
- che il soggetto beneficiario del contributo richiesto non ha in corso, alla data della domanda, procedimenti di accertamento di violazioni in materia di lavoro, salute e sicurezza sul lavoro;
- che il soggetto beneficiario del contributo richiesto è in regola con la normativa sul collocamento mirato (L. 12.03.1999, n. 68).

#### **Il sottoscritto comunica inoltre**

- (da compilare nel solo caso in cui il decreto ministeriale sia stato già pubblicato) che è stato pubblicato il decreto ministeriale n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_ di autorizzazione dell'accordo collettivo o del contratto di solidarietà difensivo.
- di essere a conoscenza di tutte le norme e condizioni che regolano l'Intervento n. 6B del Documento degli Interventi di politica del Lavoro 2015-2018 e delle relative Disposizioni attuative, se adottate;
- di nominare quale referente in caso di necessità il/la signor/a \_\_\_\_\_, reperibile ai seguenti recapiti: tel \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_ e indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

#### **Il sottoscritto si impegna altresì:**

- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire, , nonché a segnalare eventuali importi a titolo di "de minimis" di cui possa beneficiare dalla data della domanda fino alla data di concessione del contributo;
- a informare tempestivamente l'Agenzia del Lavoro dell'avvenuta pubblicazione del decreto ministeriale di autorizzazione dell'accordo collettivo o del contratto di solidarietà difensivo, comunicandone gli estremi (numero e data);
- a informare tempestivamente l'Agenzia del Lavoro di ogni eventuale notizia, documentazione, modifica dell'accordo collettivo o contratto di solidarietà difensivo di cui alla presente domanda e dei relativi impegni assunti, compreso ogni variazione dei rapporti di lavoro (ad. es. licenziamenti ecc..) oggetto dei citati accordi o contratti, effettuati in provincia di Trento, riguardanti i dipendenti oggetto degli stessi.

**Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, art. 13:**

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale è stata presentata la documentazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art .7 del D.Lgs.196/2003;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento;
- responsabile del trattamento è la Dirigente generale dell'Agenzia del lavoro.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Timbro e firma**

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente pubblico addetto \_\_\_\_\_;
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**Si allega la seguente documentazione:**

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del datore di lavoro per gli aiuti 'de minimis' – Regolamento (UE) 1407/2013 e altri regolamenti dell'Unione Europea per settori particolari;
- verbale di accordo collettivo o contratto di solidarietà difensivo;
- elenco totale dipendenti coinvolti nell'accordo collettivo o contratto di solidarietà difensivo nella sede legale/unità produttiva localizzata in Provincia di Trento (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, sesso, cittadinanza, residenza, data assunzione, modalità di assunzione, orario di lavoro, qualifica, sede di lavoro, orario settimanale, riduzione % dell'orario settimanale, nuovo orario settimanale ridotto, titolo di studio).