DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………………..

nato/a ……………………………………………………. (…..) il ……………………………………………

residente a ……………………………………………………. (…..)

via ……………………………………………………. n……………..

in qualità di rappresentante legale ………………………………………………

con sede legale a ……………………………………………………. (…..)

via ……………………………………………………. n……………..

codice fiscale …………………………

partita IVA ………………………………………

in relazione al Rendiconto Finale del Piano Formativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (titolo) Codice Identificativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_, del quale la presente dichiarazione costituisce parte integrante e sostanziale:

DICHIARA

* che sulla base della vigente definizione comunitaria l’Azienda appartiene alla categoria

*micro o piccola impresa*

*media impresa*

*grande impresa*

* che l’Azienda ha effettuato, in sede di presentazione del piano formativo e prima dell’avvio delle attività formative del Piano cui hanno partecipato i propri lavoratori, l’opzione per il seguente regime di aiuti - barrare obbligatoriamente una delle due voci:

Regime di aiuti alla formazione

Regolamento (CE) N. 651/2014 del 17 giugno 2014 pubblicato sulla GUUE L187 del 26.06.2014

percentuale di cofinanziamento privato obbligatorio dovuta ……………

Regime “de minimis”

Regolamento UE n. 2831/2023 della Commissione del 13 dicembre 2023 relativo all’applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell’Unione Europea agli aiuti “de minimis” - GUUE del 15.12.2023 n. L)

Barrare e compilare il caso di interesse

Di non aver ricevuto nei tre anni solari precedenti contributi in regime de minimis;

Nei tre anni solari precedenti ha ricevuto contributi in regime de minimis di seguito indicati e che l’importo degli aiuti ricevuti, sommato al finanziamento richiesto al Fondo a valere l’Avviso ………………… , non supera la soglia prevista dal regolamento prescelto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Normativa di riferimento | Atto di finanziamento | € |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale** | | |  |

* in merito agli aiuti dichiarati illegali ed incompatibili con il mercato comune:

di non aver mai ricevuto aiuti di stato dichiarati illegali e incompatibili con il mercato comune, a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea e di non essere, pertanto, destinataria di un ordine di recupero pendente per tali aiuti (riferimento: Elenco decisioni “recupero aiuti illegali” pubblicato nel sito <http://www.politichecomunitarie.it/attività/16717/aiuti-temporanei-anticrisi>).

di aver ricevuto degli aiuti di stato dichiarati illegali ed incompatibili con il mercato comune e di:

□ non essere tenuto all’obbligo di restituzione delle somme fruite;

□ di aver rimborsato la somma percepita, comprensiva di interessi;

□ di aver depositato la somma percepita nel conto di contabilità speciale acceso presso la Banca d’Italia.

* che i lavoratori in formazione dell’Azienda rappresentata dal sottoscritto dichiarante, di seguito indicati, hanno partecipato al/i seguente/i progetto/i formativo/i, come risultante dai registri disponibili presso il Soggetto Attuatore:

**Codice Progetto:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lavoratori in formazione**  **(Nome e Cognome)** | **Codice Fiscale** | **Cat.[[1]](#footnote-1)** | **Num. iscrizione**  **Libro unico** | **Ore di presenza durante l’orario di lavoro** | **Ore di presenza al di fuori l’orario di lavoro** | **Costo Orario[[2]](#footnote-2)** | **Costo Totale \*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Totale retribuzione e oneri lavoratori partecipanti all’azione formativa\*** | | | | | | | **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Aggiungere una tabella per ogni progetto partecipato**

* che i lavoratori per i quali è stato indicato il costo nei progetti sopra indicati, erano in servizio nel periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali hanno partecipato;
* che l’azienda osserva nei confronti dei lavoratori la disciplina normativa (previdenziale, fiscale, contributiva e del lavoro) e le condizioni retributive previste dalle leggi, dai contratti collettivi di lavoro, dagli eventuali accordi integrativi;
* che le retribuzioni, relative al periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali i lavoratori in servizio hanno partecipato, sono state interamente pagate;
* che le ritenute d’imposta, relative al periodo di svolgimento dei progetti formativi ai quali i lavoratori in servizio hanno partecipato, sono state interamente versate;
* che gli altri oneri del lavoro o fiscali differiti, relativi al periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali i lavoratori in servizio hanno partecipato, sono stati versati (*o saranno versati*) nei termini contrattuali o di legge;
* che il totale delle retribuzioni e oneri dei lavoratori per i quali è stato indicato il costo nei progetti sopra indicati, per le ore di effettiva partecipazione alle azioni formative, pari a complessivi euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in lettere) vengono interamente imputati a quota di co-finanziamento dell’Azienda dichiarante al Piano formativo in premessa e che tra i predetti costi non sono state incluse le retribuzioni e gli oneri dei lavoratori per le ore di formazione svolte direttamente in produzione;
* che l’Azienda rappresentata dal sottoscritto dichiarante, alla data del presente documento, è regolarmente aderente al Fondo Formazione PMI e non ha effettuato revoca dell’adesione suddetta, si allega a tal fine copia del cassetto previdenziale almeno aggiornato al mese di chiusura del piano;
* di essere informato, ai sensi dell’art. 13 della D.Lgs. 196/2003, che i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;

*Allegati:*

* Copia fotostatica del proprio documento di identità
* Copia del cassetto previdenziale aggiornato

………………………………………….. (Luogo)

…………/…………………/………….. (Data)

1. \* **Indicare “S” nella casella** se trattasi di lavoratore sospeso (CIG, anche in deroga, contratto di solidarietà) [↑](#footnote-ref-1)
2. \* Il costo orario da indicare, come evidenziato dalla risoluzione n. 41/E/02 dell’Agenzia delle Entrate, deve

   essere determinato tenendo conto del costo orario del dipendente, quale si ottiene suddividendo la somma degli emolumenti lordi annui fissi corrisposti al dipendente in base alla sua posizione organica, dei contributi previdenziali e assicurativi annuali e della quota di indennità di fine rapporto e degli altri oneri differiti eventualmente esistenti, per il numero di ore lavorative previste dal contratto. L’importo del costo orario può essere omesso in caso di opzione dell’azienda per il regime di aiuti “de minimis” e non va indicato in caso di lavoratori in regime di sospensione del rapporto di lavoro (CIG, anche in deroga, contratti di solidarietà) o di formazione svolta fuori dall’orario di lavoro. [↑](#footnote-ref-2)