|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  | | | | cod. fisc. |  |
| Nato/a a |  | il |  | | provincia |  |
| residente a |  | | | | provincia |  |
| indirizzo |  | | | | | |
| e-mail/PEC |  | | | telefono | |  |

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell’art. 75 dello stesso decreto

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ragione sociale |  | | | | |
| Città  sede legale |  | prov |  | Codice. |  |
| Indirizzo  Sede legale |  | | | matricola inps |  |
| e-Mail/PEC |  | | | telefono |  |

in relazione al Rendiconto Finale del Piano Formativo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Attuatore |  | | |
| Codice piano |  | | |
| CUP |  | | |
| Avviso |  | Delibera di Finanziamento |  | |

**DICHIARA**

che in sede di presentazione del piano formativo ha indicato:

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

*micro o piccola impresa*

*media impresa*

*grande impresa*

* *ed ha optato per il seguente regime di aiuti*

*Regime di aiuti alla formazione*

*Regime “de minimis”*

Conferma inoltre:

che l’impresa di cui è titolare/che rappresenta, **non** è destinataria di un’ingiunzione di recupero pendente per effetto di una decisione della Commissione europea che abbia dichiarato determinati aiuti illegali e incompatibili;

oppure:

che l’impresa di cui è titolare/che rappresenta, pur essendo destinataria di un’ingiunzione di recupero,

ha rimborsato l’intero importo oggetto dell’ingiunzione di recupero,

oppure,

ha depositato il medesimo importo in un conto corrente bloccato.

DICHIARA

* che i lavoratori partecipanti alle azioni formative, indicate nelle tabelle riepilogative di progetto allegate, sono eleggibili a finanziamento secondo le norme stabilite dall’Avviso e che i dati di partecipazione e presenza sono conformi a quanto inserito nel sistema di gestione del Fondo Formazione PMI ed ai registri delle attività formative;
* che i lavoratori per i quali è stato indicato il costo nei prospetti sopra indicati, erano in servizio nel periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali hanno partecipato, e non hanno fruito di trattamenti di integrazione salariale
* 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, le ritenute d’imposta, 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 state interamente pagate (*o saranno versati*) nei termini contrattuali o di legge;
* che il totale dei costi, ovvero, delle retribuzioni e oneri dei lavoratori imputati a quota di eventuale co-finanziamento, in ragione del regime di aiuti prescelto, per i quali è stato indicato il costo nelle tabelle di progetto allegate, per le ore di effettiva partecipazione alle azioni formative, risultano pari a complessivi euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in lettere) 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

*Allegati:*

* Copia fotostatica del proprio documento di identità
* Copia del cassetto previdenziale aggiornato
* Tabelle riepilogative di partecipazione ai progetti

………………………………………….. (Luogo)

…………/…………………/………….. (Data)

|  |  |
| --- | --- |
| CODICE PROGETTO |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lavoratori in formazione** | | **Codice Fiscale** | **Svantaggiato (SI/NO)** | **Ore di presenza durante l’orario di lavoro** | **Ore di presenza al di fuori l’orario di lavoro** | **Costo Orario[[1]](#footnote-1)** | **Costo Totale** |
| **Cognome** | **Nome** |
|  |  |  |  |  |  |  | € |
|  |  |  |  |  |  |  | € |
|  |  |  |  |  |  |  | € |
| **COSTO TOTALE** | | | | | | | € |

**Aggiungere una tabella per ogni progetto partecipazione**

1. \* 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-1)