

REGIONE LAZIO

Assessorato Lavoro, Scuola, Formazione, Ricerca, Merito e Urbanistica

Direzione regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021- 2027

CCI 2021IT05SFPR006

Obiettivo di Policy 4 “Un’Europa più sociale”

Priorità I “Occupazione”

Obiettivo specifico a) Migliorare l’accesso all’occupazione e le misure di attivazione per tutte le persone in cerca di lavoro, in particolare i giovani, soprattutto attraverso l’attuazione della garanzia giovani, i disoccupati di lungo periodo e i gruppi svantaggiati nel mercato del lavoro, nonché’ delle persone inattive, anche mediante la promozione del lavoro autonomo e dell’economia sociale. ESO4.1

**Avviso Pubblico. Bonus occupazione per le imprese ospitanti di tirocini
nell’ambito dell’intervento RI-SALGO**

Allegato 4: Richiesta di rimborso

Allegato 4 – Richiesta di rimborso

La presente sezione deve essere compilata per ciascun progetto attivato, indicando l'importo complessivo del contributo richiesto e la modalità di erogazione selezionata.

Il/La sottoscritto/a nome..... cognome Nato/a a il residente in via n. in qualità di rappresentante legale (o delegato dal rappresentante legale con atto di delega del che alla presente si allega), dell'impresa denominata (ragione sociale) con sede legale in n. Comune partita IVA e cod. fisc. iscritta alla camera di commercio, industria, artigianato di al n. del registro delle imprese di (solo per le imprese con sede legale in Italia) e sede operativa nella Regione Lazio in via n.

CHIEDE

l'erogazione del contributo per gli incentivi occupazionali, in conformità a quanto previsto dall'Avviso pubblico e sulla base della domanda di progetto, e che il contributo assegnato venga accreditato sul c/c bancario n. intestato a presso la Banca

IBAN

BIC

Tabella riepilogativa degli importi richiesti per lavoratore destinatario

N.B. Compilare riga di interesse

DATI DEL LAVORATORE	INTERVENTO DI RIFERIMENTO - (selezionare)	TIPOLOGIA DI INCENTIVO RICHIESTO - (selezionare)	REGIME DI AIUTO (selezionare)	IMPORTO RICHIESTO (€)
Nome Cognome	<input type="checkbox"/> RI-SALGO	<input type="checkbox"/> Incentivo i. <input type="checkbox"/> Incentivo ii. <input type="checkbox"/> Incentivo iii. <input type="checkbox"/> Incentivo iv.	<input type="checkbox"/> Regime "de minimis" <input type="checkbox"/> Regime in esenzione (Reg. UE 651/2014)	

CHIEDE

che il contributo sia erogato secondo la seguente modalità (barrare un'unica opzione):

☐ **Modalità A:** in due soluzioni:

- anticipo pari al **40%** dell'importo previsto, a seguito dell'approvazione del finanziamento e previa presentazione di idonea fidejussione assicurativa o bancaria, a prima richiesta e senza eccezioni, stipulata a garanzia dell'importo da ricevere, e previa verifica dell'avvenuta assunzione;
- saldo pari al restante **60%** da richiedersi dopo 12 mesi dalla data di assunzione, previa verifica del mantenimento del rapporto di lavoro.

☐ **Modalità B:** in un'unica soluzione da richiedersi solo successivamente ai 12 mesi dalla data di assunzione, senza necessità di garanzia fideiussoria, e previa verifica dell'avvenuta assunzione e del mantenimento del rapporto di lavoro per l'intero periodo previsto.**DICHIARA**

- di essere consapevole che le informazioni contenute nella presente domanda di rimborso devono essere veritiere, complete e conformi a quanto previsto dall'Avviso pubblico;
- di assumersi ogni responsabilità in merito alla correttezza dei dati inseriti e alla documentazione eventualmente allegata;
- di essere a conoscenza che eventuali irregolarità, incompletezze, dichiarazioni mendaci o difformità rispetto alle condizioni dell'Avviso possono comportare la revoca del contributo, l'obbligo di restituzione degli importi percepiti, nonché l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente.

Data e luogo

Firma del legale rappresentante
