

Allegato 7: Dichiarazione lavoratore svantaggiato

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' LAVORATORI SVANTAGGIATI (D.P.R. n. 445/2000, art. 47)

La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente nel Comune di _____, via/piazza
_____, n° _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, ferma restando, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- ☐ di essere **lavoratore "svantaggiato"** in quanto si trova in una delle seguenti condizioni:
5. avere un'età compresa tra i 15 e i 24 anni;
 6. non possedere un diploma di scuola media superiore o professionale (livello ISCED 3) o aver completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e non avere ancora ottenuto il primo impiego regolarmente retribuito;
 7. aver superato i 50 anni di età;
 8. essere un adulto che vive solo con una o più persone a carico;
 9. essere occupato in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25 % la disparità media uomo-donna in tutti i settori economici dello Stato membro interessato se il lavoratore interessato appartiene al genere sottorappresentato;
 10. appartenere a una minoranza etnica di uno Stato membro e avere la necessità di migliorare la propria formazione linguistica e professionale o la propria esperienza lavorativa per aumentare le prospettive di accesso ad un'occupazione stabile;
- ☐ di essere **lavoratore molto "svantaggiato"** in quanto si trova in una delle seguenti condizioni:

- ☐ lavoratore con disabilità: chiunque sia riconosciuto come lavoratore con disabilità a norma dell'ordinamento nazionale; chiunque presenti durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, in combinazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione all'ambiente di lavoro su base di uguaglianza con gli altri lavoratori.

DICHIARA INOLTRE,

- ☐ di avere un reddito loro annuo di _____
- ☐ di non avere la partita IVA;
- ☐ di avere la partita IVA n. _____ con un reddito lordo annuo inferiore a _____

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che, ai sensi del D. Lgs.196/2003 e del GDPR 679/16 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", i dati personali saranno trattati per le finalità di cui all'avviso pubblico "Trasformer Calabria".

Di essere consapevole, inoltre, che i dati forniti potranno essere comunicati dalla Regione Calabria a soggetti esterni secondo la normativa vigente qualora la comunicazione risulti necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, compresi gli eventuali controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate.

Di autorizzare pertanto la Regione Calabria al trattamento dei dati personali e alla loro comunicazione a soggetti esterni qualora risulti necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.

Allega la fotocopia di un proprio documento di identità personale in corso di validità.

Luogo e data, _____

IL/LA DICHIARANTE _____

Allegato 8: Schema fidejussione

SCHEMA DI FIDEJUSSIONE BANCARIA / POLIZZA ASSICURATIVA

per la richiesta dell'anticipazione

Premesso:

- che il/la(a)¹⁶ C.F....., partita IVA, con sede legale in, in data ha presentato alla Regione Calabria, Assessorato Regionale, Dipartimento, Settore, appresso indicato per brevità Regione Calabria, domanda intesa ad ottenere un contributo sull'Avviso approvato con Decreto, per un importo dell'aiuto concesso pari a € e relativo all'unità locale di

¹⁶ (a) Soggetto beneficiario del contributo

- che con Decreto di finanziamento, la Regione Calabria ha concesso alla contraente per la realizzazione di tale programma, un contributo complessivo di €
- che ai sensi è prevista la possibilità di erogare un anticipo del contributo pari al ___% dell'ammontare di quanto concesso, sulla base di polizza assicurativa o fideiussione bancaria incondizionata ed escutibile a prima richiesta, di importo pari alla somma da erogare e di durata non inferiore al termine di

Tutto ciò premesso:

la Società-Compagnia Assicuratrice / Banca / Intermediario finanziario – Confidi (b)¹⁷, - iscritto all'Albo ex articolo 106 T.U.B. della Banca d'Italia (c.d. "Albo Unico") [Denominazione] P.IVA [Partita IVA] con sede legale in [Sede Legale] iscritta nel Registro delle Imprese di [Registro Imprese] al numero [N. R.I.] (in seguito denominata "Fideiussore") nella persona del legale rappresentante protempore/procuratore speciale/agente/funzionario/ecc... [Legale Rappresentante] nato a [Luogo Nascita], il [Data Nascita].

DICHIARA

- di costituirsi con il presente atto, fideiussore nell'interesse del/della (a) ed a favore della Regione Calabria, fino alla concorrenza dell'importo di € (€), corrispondente al ___% del contributo previsto oltre alla maggiorazione per interessi legali nel periodo che decorre dalla data dell'erogazione dell'anticipo sino alla data
- di prevedere il rinnovo su semplice richiesta dell'Amministrazione del presente atto nel caso in cui (a) la data di scadenza di sia antecedente alla data di cui al successivo punto 4.

La sottoscritta, rappresentata come sopra:

1. si obbliga irrevocabilmente ed incondizionatamente a rimborsare alla Regione Calabria, l'importo garantito con il presente atto, qualora il/la (a) non abbia provveduto a restituire l'importo stesso entro quindici giorni dalla data di ricezione dell'apposito invito - comunicato per conoscenza al garante - formulato dalla Regione Calabria medesima a fronte del non corretto utilizzo delle somme erogate a titolo di contributo. L'ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi legali decorrenti nel periodo compreso tra la data dell'erogazione e quella del rimborso.
2. si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta delle somme anticipate e non correttamente utilizzate, anche nel caso di mancato rinnovo, comunque, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con l'indicazione dell'inadempienza riscontrata da parte dell'amministrazione, cui, peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione, anche nell'eventualità di opposizione proposta dal/dalla (a) o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso che la contraente sia dichiarata nel frattempo fallita ovvero sottoposta a procedure concorsuali o posta in liquidazione.

¹⁷ (b) Soggetto che presta la garanzia

3. accetta di restituire le somme richieste dalla Regione Calabria con le modalità che verranno indicate nella richiesta, di cui al punto due;
4. precisa che la presente garanzia fideiussoria ha efficacia fino a 180 giorni dalla data di completamento dell'operazione;
5. rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione di cui all'art. 1944 c.c., volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il/la
(a) e rinuncia sin d'ora ad eccepire la decorrenza del termine di cui all'art. 1957 c.c.; agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile si approvano specificatamente le condizioni relative alla rinuncia a proporre eccezioni ivi compresa quella di cui all'art. 1944.
6. eventuali altre condizioni di fidejussione comportanti obblighi aggiuntivi e/o diversi in capo alla Regione Calabria o comunque incompatibili con quelle previste nel presente contratto non sono accettate e pertanto si intendono nulle e/o inefficaci.
7. rimane espressamente convenuto che la presente garanzia fideiussoria si intenderà tacitamente accettata qualora nel termine di giorni trenta dalla data di ricevimento, alla Regione Calabria, non sia comunicato il diniego di tale garanzia ai soggetti firmatari del presente atto.

Fideiussore