

DICHIARAZIONE ULA SPORTELLO 181 V 01 (pro-forma)

[**NOTA:** IL PRESENTE MODELLO *PRO-FORMA* È DA UTILIZZARE SOLO NEL CASO DI INTERVENTI LOCALIZZATI NEI COMUNI RICADENTI NELLE AREE DI CRISI NON COMPLESSA.]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA EX ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____), il _____, codice fiscale _____, munito/a dei necessari poteri in qualità di legale rappresentante della società _____, con sede legale in _____ (____), Via _____, capitale sociale euro _____, codice fiscale, partita I.V.A. ed iscrizione nel Registro delle Imprese di _____ n. _____, beneficiaria delle agevolazioni di cui al D.M. (*Ministero dello Sviluppo Economico*) 9 giugno 2015 (delibera di ammissione alle agevolazioni in data _____),

consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, così come stabilito negli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA, AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445,

- (i) che il programma occupazionale connesso al programma degli investimenti agevolato ai sensi del D.M. (*Ministero dello Sviluppo Economico*) 9 giugno 2015 è stato ultimato in data _____ [**NOTA: SI INTENDE LA DATA DI STIPULAZIONE DELL'ULTIMO CONTRATTO DI LAVORO**] e ha determinato, rispetto al semestre antecedente alla data di presentazione della domanda di accesso alle agevolazioni di cui al D.M. (*Ministero dello Sviluppo Economico*) 9 giugno 2015, un incremento degli addetti dell'unità produttiva oggetto dell'intervento finanziato nella misura di n. _____ (____) Unità Lavorative per Anno ("ULA") e, pertanto, da n. _____ (____) ULA a n. _____ (____) ULA;
- (ii) che numero _____ lavoratori assunti nell'ambito del medesimo programma occupazionale risiedono nella stessa area di crisi industriale non complessa ove insiste l'intervento agevolato ai sensi del D.M. (*Ministero dello Sviluppo Economico*) 9 giugno 2015 e sono risultati essere percettori di CIG;
- (iii) che numero _____ lavoratori assunti nell'ambito del medesimo programma occupazionale risiedono nella stessa area di crisi industriale non complessa ove insiste l'intervento agevolato ai sensi del D.M. (*Ministero dello Sviluppo Economico*) 9 giugno 2015 e sono risultati essere iscritti alla liste di mobilità;
- (iv) che numero _____ lavoratori assunti nell'ambito del medesimo programma occupazionale risiedono nella stessa area di crisi industriale non complessa ove insiste l'intervento agevolato ai sensi del D.M. (*Ministero dello Sviluppo Economico*) 9 giugno 2015 e sono risultati essere disoccupati a seguito di procedure di licenziamento collettivo;
- (v) che, alla data del _____ [**NOTA: INDICARE L'ULTIMO GIORNO DEL MESE NEL CORSO DEL QUALE È STATO ULTIMATO IL PROGRAMMA OCCUPAZIONALE**], presso l'unità produttiva oggetto dell'intervento finanziato ai sensi del D.M. 9 giugno 2015 (*Ministero dello Sviluppo Economico*) sono in forza: n. dipendenti _____

(_____), di cui n. dipendenti a tempo determinato _____
(_____).

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____

Data _____

Documento sottoscritto con firma digitale da _____, ai sensi del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del D.P.C.M. 22 febbraio 2013 e ss.mm.ii.