



**Allegato 3: “Modello di dichiarazione ex art. 14 comma 7”.**

**REGIONE CAMPANIA  
DIREZIONE GENERALE  
“PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E TURISMO”**

**POR CAMPANIA FSE 2007-2013**

**AVVISO PUBBLICO  
“INCENTIVI FISCALI PER L’ASSUNZIONE  
DI LAVORATORI SVANTAGGIATI IN CAMPANIA – CREDITO D’IMPOSTA –  
SECONDA FINESTRA TEMPORALE”**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE EX ARTT. 46 - 47 DPR 445/2000**

l sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
(codice fiscale \_\_\_\_\_), in qualità di titolare/legale rappresentante dell’impresa  
avente la seguente denominazione o ragione sociale: \_\_\_\_\_  
sede legale \_\_\_\_\_  
Part. IVA \_\_\_\_\_, Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Codice Ateco \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_

ammessa al beneficio del credito di imposta di cui all’avviso pubblico “Incentivi fiscali per l’assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Credito d’imposta – Seconda finestra temporale” per un contributo pari a complessivi € \_\_\_\_\_, per l’assunzione a tempo indeterminato, avvenuta **nel periodo 2 giugno 2012 – 13 maggio 2013**, di n. \_\_\_\_ lavoratori ricompresi nelle categorie di lavoratori svantaggiati e molto svantaggiati ai sensi dell’art. 5 del medesimo avviso (**codice ufficio domanda n. \_\_\_\_\_**);  
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, e s.m.i., nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell’art. 75 del medesimo D.P.R.

**in ottemperanza alle prescrizioni di cui all’art. 14 comma 7 dell’Avviso stesso**

**DICHIARA  
sotto la propria responsabilità**

in relazione al lavoratore assunto **nel periodo 2 giugno 2012 - 13 maggio 2013**, per il quale è stato concesso il beneficio:

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Cognome e nome                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Luogo e data di nascita                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Codice fiscale                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Residenza e indirizzo                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Data di assunzione                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| CCNL applicato, qualifica, livello                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> lavoratore assunto a tempo parziale<br>(indicare percentuale della prestazione lavorativa)                                                                                                                                                       |  |
| <input type="checkbox"/> lavoratore svantaggiato, ex art. 5<br>dell'avviso                                                                                                                                                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> lavoratore molto svantaggiato assunto beneficiando delle agevolazioni previste dalla L. 407/90<br>(sgravio contributivo del 100%)                                                                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> lavoratore molto svantaggiato assunto beneficiando delle agevolazioni previste dalla L. 407/90<br>(sgravio contributivo del 50%)                                                                                                                 |  |
| <input type="checkbox"/> lavoratore molto svantaggiato assunto senza avere richiesto le agevolazioni previste dalla L. 407/90; in merito si dichiara espressamente ad non avere avanzato e di impegnarsi a non avanzare richiesta di benefici ex art. 8 comma 9 L. 407/90 |  |

- di aver mantenuto il posto di lavoro per il quale è stato concesso il beneficio;
- di aver mantenuto il numero complessivo dei dipendenti a tempo indeterminato superiore di almeno una unità a quello rilevato mediamente nei dodici mesi precedenti l'assunzione;
- di avere in totale erogato, nel periodo dalla data di assunzione del \_\_/\_\_/\_\_ alla data di termine del periodo agevolato del \_\_/\_\_/\_\_ le seguenti somme:

| SOMME EROGATE                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| causale                                                            | importo € |
| Retribuzione lorda, come determinata ex art. 7 comma 5 dell'avviso |           |
| Altre voci retributive                                             |           |
| Trattenute fiscali                                                 |           |
| Trattenute previdenziali                                           |           |
| Retribuzione netta                                                 |           |
|                                                                    |           |
| Contributi previdenziali carico azienda (INPS/altri istituti)      |           |
| Contributi assicurativi carico azienda (INAIL)                     |           |
| Contributi Cassa edile                                             |           |

- che il costo del lavoro effettivo, di competenza del periodo agevolato sopra indicato, è determinato in:

| COSTO DI COMPETENZA                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| causale                                                            | importo € |
| Retribuzione lorda, come determinata ex art. 7 comma 5 dell'avviso |           |
| Accantonamento TFR                                                 |           |
| Ratei 13 <sup>^</sup> /14 <sup>^</sup> maturati non erogati        |           |
| Contributi carico azienda su ratei                                 |           |
| Contributi previdenziali carico azienda (INPS/altri istituti)      |           |
| Contributi assicurativi carico azienda (INAIL)                     |           |
| Contributi Cassa edile                                             |           |
| <b>totale €</b>                                                    |           |

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445

### DICHIARA

che i fatti, stati e qualità riportati nella presente domanda corrispondono a verità.

**Note:**

Data \_\_\_\_\_

**Timbro e firma**

**Dovrà essere allegata, alla presente, a pena di inammissibilità, fotocopia del documento d'identità in corso di validità.**