



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato 1

BOLLO
€16,00

All'Assessorato regionale
Del Lavoro, Formazione Professionale,
Cooperazione e Sicurezza Sociale
Servizio della Governance
della Formazione professionale
Settore Gestione Finanziaria
Via XVIII Febbraio,1
09100 CAGLIARI

OGGETTO: Avviso relativo alle modalità di acquisizione dell'offerta formativa per il conseguimento del titolo universitario di dottore di ricerca in apprendistato ai sensi dell'art. 5 del D.lgs. 14 settembre 2011 n. 167 - **Domanda di contributo** per la realizzazione di attività specificamente legate ai corsi di dottorato in apprendistato

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

in data _____ in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa avente forma giuridica

(barrare la casella che interessa):

- ☐ Impresa
- ☐ Consorzio di imprese
- ☐ Associazione
- ☐ Fondazione
- ☐ Cooperativa
- ☐ Consorzio di cooperative
- ☐ Esercente la libera professione in forma individuale, associata o societaria

Ragione sociale _____

Sede legale in Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ e.mail _____

Codice fiscale: _____ Iscrizione CCIAA _____

Attività svolta _____

Codice Ateco 2007 _____

Ente Previdenziale _____ Sede di _____

N. iscrizione Cassa Edile _____ Tipologia Cassa Edile _____

Sede di assunzione dell'apprendista (se diversa da quella legale):

Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

CHIEDE

la concessione di un **incentivo complessivo** pari ad € _____ di cui:

- ☐ euro _____ per la progettazione del percorso individuale di dottorato e predisposizione del PFI¹
- ☐ euro _____ per l'attività di tutoraggio aziendale.

AI FINI DELLA CONCESSIONE DELL' INCENTIVO

consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni false o mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del suddetto D.P.R. n.445/2000 e s.m.i

DICHIARA

A. Di aver assunto con contratto di apprendistato n° _____ dottorandi², di cui si forniscono a seguire le generalità:

Dati del dottorando apprendista *

Cognome e Nome _____

Sesso: M ☐ F ☐ Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Comune (o Stato estero) di nascita _____

Cittadinanza _____

Comune di domicilio _____ Prov. _____

Indirizzo: Via/le/P.zza _____ n. _____ Cap _____

Università di ** _____

Corso di dottorato _____

Dati del rapporto di lavoro:

Tipologia contrattuale _____

Data inizio _____ data fine periodo formativo _____

N. matricola INPS _____ Pat INAIL _____

Orario di lavoro: ☐ A tempo pieno; ☐ A tempo parziale di n. ore ____ settimanali medie

Qualifica professionale (ISTAT) _____

CCNL applicato _____ livello inquadramento _____

**ripetere i dati in caso di assunzione di più apprendisti*

***indicare l'Università che ha attivato il corso di dottorato di riferimento*

¹ Ammissibile solo nella prima annualità

² Indicare il numero complessivo di contratti di apprendistato attivati

B. Che l'impresa:

1. ha unità produttiva/e o sede operativa nel territorio della Regione Sardegna;
 2. non ha cessato o sospeso la propria attività;
 3. non si trova nelle condizioni previste dall'art.38, comma 1, d.lgs. del 12 aprile 2006, n.163 e ss.mm.ii;
 4. applicare integralmente tutte le norme contenute nel C.C.N.L. e nei relativi accordi integrativi territoriali e aziendali in vigore;
 5. è in regola con il rispetto delle disposizioni in materia di assicurazione sociale e previdenziale e, quindi, con i versamenti contributivi; con gli adempimenti degli obblighi occupazionali stabiliti dalla L. n. 68/99 in materia di diritto al lavoro dei disabili e con quanto previsto dalla normativa per la tutela della salute e della sicurezza (D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii);
 6. per la/e assunzione/i effettuata ricorrono le condizioni di cui all'art. 4, comma 12 e seguenti della Legge 92/2012.
- D. Di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte degli organi competenti sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, e si impegna quindi a rendere disponibili i documenti a tal fine necessari.
- E. Di essere consapevole delle sanzioni a carico del datore di lavoro inadempiente previste dall'art. 7 del D.lgs 167/2011 "Testo Unico dell'apprendistato";
- F. Di essere a conoscenza che i dati contenuti nella presente domanda saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del "Codice in materia di protezione dei dati personali", di cui al D.lgs. n. 196/2003.

Luogo e data

Timbro e firma per esteso e
leggibile

Allega la seguente documentazione obbligatoria ai fini dell'ammissibilità della domanda di incentivo:

1. Fotocopia leggibile di valido documento di riconoscimento del titolare/legale rappresentante dell'impresa firmataria della domanda.
2. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del titolare/legale rappresentante dell'impresa firmataria sugli aiuti "de minimis" (Allegato 2);
3. Dichiarazione delle spese sostenute ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i., per le quali si richiede il contributo (Allegato 3) e il relativo rendiconto di dettaglio (Allegato 4).