

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' SUI COSTI SALARIALI PER IL MANTENIMENTO IN OCCUPAZIONE DI LAVORATORI SVANTAGGIATI QUALI INDIVIDUATI DALL'ARTICOLO 13 DELLA L.R. 20/2006**

Regime d'aiuto applicabile: "de minimis"

◇ Regolamento (UE) n. 2023/2831 di seguito "de minimis" generale

◇ Regolamento (UE) n. 1408/2013 di seguito "de minimis" nel settore agricolo

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante della cooperativa sociale \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

avvalendosi delle facoltà concesse dall'articolo 47 del D.P.R. n. 445/2000;

consapevole che, ai sensi dell'articolo 75 del D.P.R. n. 445/2000, qualora emerga la non veridicità di quanto testé dichiarato, la predetta cooperativa decadrà dal beneficio eventualmente conseguente al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere;

consapevole che, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, nei casi previsti dal Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;

sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- che i costi salariali per il mantenimento in occupazione di lavoratori svantaggiati quali individuati dall'articolo 13 della L.R. 20/2006 ed occupati presso la cooperativa sociale, riferiti all'intero anno precedente quello di presentazione della domanda di contributo, sono riportati nelle seguenti schede di riepilogo (**Tabella 1** riferita al regime "de minimis" generale e **Tabella 2** al regime "de minimis" nel settore agricolo) e sono analiticamente esposti nei prospetti relativi a ogni singolo lavoratore svantaggiato (**Tabella 3**) per cui viene richiesto il contributo;
- che i seguenti lavoratori risultano occupati già alla data del 31 dicembre dell'anno antecedente a quello cui i costi salariali si riferiscono;
- che il totale di tali costi ammonta ad € \_\_\_\_\_<sup>1</sup> (somma dei totali delle due schede di riepilogo);
- che la condizione di svantaggio dei seguenti lavoratori, occupati presso la presente cooperativa con contratto di lavoro subordinato, risulta da dichiarazioni rilasciate dagli Enti certificanti e giacenti agli atti della scrivente cooperativa;

<sup>1</sup> Questa somma corrisponde all'importo indicato nel modulo di domanda.



Tabella 2:

| ELENCO LAVORATORI IN REGIME “ <i>de minimis</i> ” agricolo |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|--|---|-----------------|------------------|--|---|---|--|---|----------------------------|---------------|
| Nominativo lavoratore (sigla cognome e nome)               | Inquadramento (CCNL e livello /categoria) | Data assunzione | Durata contratto | Ente che ha dichiarato lo svantaggio di cui all'articolo 13 della L.R. 20/2006 | Data della dichiarazione di svantaggio <sup>5</sup> | Natura della dichiarazione di svantaggio (Originaria, Rinnovo, Revisione ecc ...) | Validità della dichiarazione di svantaggio per tutta la durata dell'iniziativa (SI/NO <sup>6</sup> ) | Ammontare costi salariali Regime “ <i>de minimis</i> ” agricolo |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  | Lordo in busta paga <sup>7</sup>                                | Oneri sociali INPS e INAIL | <b>Totale</b> |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   |                            |               |
|  |   |                 |                  |  |   |   |  |   | <b>TOTALE</b>              |               |

<sup>5</sup> Nel caso in cui la dichiarazione di svantaggio ricada in una qualsiasi data ricompresa all'interno dell'anno di riferimento, ossia quello in cui i costi salariali elencati nella domanda di contributo afferiscono, indicare nella colonna a fianco se trattasi di una procedura di rinnovo, revisione, accertamento, ecc..

<sup>6</sup> Indicazione – a fianco della dicitura “NO” - della data di scadenza della dichiarazione, nel caso in cui la validità della stessa non copra interamente il periodo di ammissibilità delle spese.

<sup>7</sup> Importi della busta paga che rappresentano un costo effettivo per la presente cooperativa (ad es. retribuzione base e accessoria, quota parte malattia, ferie non godute, quota parte TFR, assicurazioni integrative su base volontaria, ecc.).

**Tabella 3:**

| <b>Lavoratore svantaggiato</b> (iniziali cognome e nome) _____             |                                  |                 |                    |                  |                     |
|--|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------|---------------------|
| <b>Regime de minimis</b> _____ <i>(Specificare se generale o agricolo)</i> |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Mese e anno <sup>8</sup>   | Lordo in busta paga <sup>9</sup> | INPS            |                    | INAIL            |                     |
|  |                                  | Imponibile INPS | Oneri sociali INPS | Imponibile INAIL | Oneri sociali INAIL |
| Gennaio  |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Febbraio   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Marzo  |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Aprile   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Maggio   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Giugno   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Luglio   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Agosto   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Settembre  |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Ottobre  |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Novembre   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Dicembre   |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Tredicesima  |                                  |                 |                    |                  |                     |
| Totale   |                                  |                 |                    |                  |                     |

|                    |  |   |
|--------------------|--|---|
| Totale lordo       |  | Tali voci sono riportate nella scheda riepilogo |
| Totale oneri       |  |   |
| Totale complessivo |  |   |

NB: nel caso di più lavoratori svantaggiati mantenuti in occupazione, la presente scheda viene riprodotta e compilata per ciascuno di essi.


**(segue)**

<sup>8</sup> **Vengono qui inseriti i dati relativi ai mesi dell'anno precedente quello di presentazione della domanda di contributo.**

<sup>9</sup> Importi della busta paga, totali, che rappresentano un costo effettivo per la presente cooperativa (per es. retribuzione base e accessoria, quota parte malattia, ferie non godute, quota parte TFR, assicurazioni integrative su base volontaria, ecc.).

**Facciate totali compilate (esclusa la presente): n. \_\_\_\_\_**

**Allega altresì alla presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà la " TABELLA RICOGNITIVA RIGUARDANTE I SOGGETTI LE CUI RETRIBUZIONI NON COPRONO TUTTE LE MENSILITA' DELL'ANNO DI RIFERIMENTO" predisposta dal Servizio affari giuridici e legislativi della Direzione e politiche per il Terzo settore, debitamente compilata:**

|  |   |
|--|---|
|               | REGIONE AUTONOMA<br>FRIULI VENEZIA GIULIA   |
| DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI<br>e DISABILITÀ                                   |   |
| Servizio affari giuridici e legislativi<br>della Direzione e politiche per il<br>Terzo settore | salute@certregione.fvg.it<br>terzosettore@regione.fvg.it<br>tel + 39 040 377 5569<br>I - 34121 Trieste, via Cassa di Risparmio 10 |

Articolo 14, comma 3 della Legge Regionale 20/2006 e ss.mm.ii.

Articolo 18 del Regolamento approvato con DPREG 0198/2017/Pres. e ss.mm.ii.

CONTRIBUTI PER I COSTI SALARIALI RELATIVI AL MANTENIMENTO IN OCCUPAZIONE DI LAVORATORI  
SVANTAGGIATI QUALI INDIVIDUATI DALL'ART.13 DELLA L.R. 20/2006

**TABELLA RICOGNITIVA RIGUARDANTE I SOGGETTI LE CUI RETRIBUZIONI NON COPRONO  
TUTTE LE MENSILITA' DELL'ANNO DI RIFERIMENTO**

*Nel caso in cui i costi salariali presentati nella domanda di contributo non coprano l'intero anno di riferimento,  
**è obbligatorio** compilare la seguente tabella ai fini dell'ammissibilità ad incentivo dei costi medesimi:*

| <b>EVENTO CHE HA DETERMINATO LA MANCATA COPERTURA SALARIALE DI UNA O PIU' MENSILITA' LUNGO L'ANNO DI RIFERIMENTO<sup>10</sup></b>   | <b>INIZIALI DEL LAVORATORE INTERESSATO (cognome e nome)</b> | <b>DATA O DURATA DELL'EVENTO (indicare esattamente giorni, mesi, anno)<sup>11</sup></b> |
|---|---|---|
| 1. Quiescenza intervenuta durante l'anno di riferimento, purché alla data precisa di tale evento il lavoratore risulti essere stato regolarmente in forza alla cooperativa sociale nel corso dei dodici mesi precedenti   | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>             | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |
| 2. Dimissioni volontarie dal posto di lavoro durante l'anno di riferimento, purché alla data precisa di tale evento il lavoratore risulti essere stato regolarmente in forza alla cooperativa sociale nel corso dei dodici mesi precedenti.   | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>             | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |
| 3. Fruizione di aspettativa senza assegni intervenuta durante l'anno di riferimento, a patto che il lavoratore risulti in forza alla cooperativa sociale per tutto il medesimo periodo (eccezion fatta per cessazione rapporto di lavoro di cui ai precedenti punti 1. e 2. ed alle relative e precise condizioni).         | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>             | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |
| 4. Fruizione degli istituti previsti dalla L. 104/1992 per tutto il periodo necessario, a patto che il lavoratore risulti in forza alla cooperativa sociale lungo l'intero anno di riferimento (eccezion fatta per cessazione rapporto di lavoro di cui ai precedenti punti 1. e 2. ed alle relative e precise condizioni). | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>             | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |
| 5. Assenze per malattia, infortunio, maternità, a patto che il lavoratore risulti in forza alla cooperativa sociale lungo l'intero anno di riferimento (eccezion fatta per cessazione rapporto di lavoro di cui ai precedenti punti 1. e 2. ed alle relative e precise condizioni).   | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>             | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |
| 6. Distacco temporaneo presso altra impresa, purché il lavoratore risulti in forza alla cooperativa medesima lungo l'intero anno di riferimento (eccezion   | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>             | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |

<sup>10</sup> Per **anno di riferimento**, in questa tabella, s'intende quello cui i costi salariali presentati afferiscono (ossia l'anno antecedente a quello di presentazione della domanda di contributo).

<sup>11</sup> Ad esempio: se un determinato lavoratore svantaggiato è andato in quiescenza il 31 ottobre, indicare tale data ed il relativo anno; se egli invece ha fruito di aspettativa senza assegni dal 1° marzo al 30 giugno, indicare tale periodo ed il relativo anno; se infine è stato interessato da entrambi gli eventi, indicare gli estremi temporali (come sopra) sia dell'uno sia dell'altro.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>fatta per cessazione rapporto di lavoro di cui ai precedenti punti 1. e 2. ed alle relative e precise condizioni).</p>   | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>                         | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>                         |
| <p>7. Momentanea non collocabilità lavorativa per motivi riconducibili a ragioni imprenditoriali (<i>ad es., chiusura o spostamento di una sede operativa</i>) oppure amministrative (<i>ad es., pendenza rinnovo convenzioni di cui all'art.5 L. 381/1991</i>), purché il lavoratore risulti in forza alla cooperativa sociale lungo l'intero anno di riferimento (eccezion fatta per cessazione rapporto di lavoro di cui ai precedenti punti 1. e 2. ed alle relative e precise condizioni).</p> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>8. Trasferimento del lavoratore da una cooperativa sociale ad un'altra (contestuale a cessione di ramo d'azienda) intervenuto durante l'anno di riferimento, a condizione che i costi salariali siano presentati sia dalla cooperativa cedente sia dalla cooperativa cessionaria (ciascuna per le proprie mensilità di competenza) e coprano complessivamente l'intero anno che precede quello della presentazione delle rispettive domande di contributo.</p>                                   | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>9. Una o più mensilità dell'anno di riferimento non presentate in quanto già finanziate ai sensi dell'art.16 del Regolamento nell'annualità contributiva antecedente a quella di presentazione della domanda.</p>  | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>10. Una o più mensilità dell'anno di riferimento non presentate in quanto coperte da ricorso ad ammortizzatori sociali previsti dalla legislazione vigente nel caso di crisi economica, purché il/i lavoratore/i risulti/no in forza alla cooperativa sociale lungo l'intero anno medesimo (eccezion fatta per cessazione del rapporto di lavoro di cui ai precedenti punti 1. e 2. ed alle relative e precise condizioni).</p>  | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>11. Uno o più mensilità dell'anno di riferimento non presentate nel caso in cui il lavoratore svantaggiato abbia comunicato di non essere in possesso della certificazione verde COVID-19</p>  | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |



|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>12. Altro (<i>indicare l'evento e gli estremi normativi di riferimento</i>)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
|--|---|---|