# LEGGE REGIONALE 12 NOVEMBRE 1999, N. 28 (Art. 18 c. 1 lett. b)

**Fondo regionale per lo sviluppo e la qualificazione delle piccole imprese – sezione commercio**

# Incremento occupazionale Dichiarazione sostitutiva di atto notorio

Il sottoscritto       Codice Fiscale       nato a       (Comune/Paese estero) il       residente in Via       n.       Comune       documento di riconoscimento (es. carta d’identità, patente, etc.)       n.       rilasciato da       il       scadenza       Cittadinanza       in qualità di legale rappresentante dell’impresa       con sede in       Via       n.       Codice Fiscale/Partita IVA      , avendo beneficiato di un finanziamento ai sensi dell’art. 18 della L.R. 28/99 con priorità per **l’incremento occupazionale** e a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità **DICHIARA CHE:**

# SEZIONE I

- Ha ottemperato al previsto incremento occupazionale con le seguenti modalità:

 N. \_[ ] \_ Soci prestatori d’opera - date di ingresso

 N. \_[ ] \_ Dipendenti - date di assunzione

 N. \_[ ] \_ Coadiuvanti - date di assunzione

- Gli addetti sopra menzionati **sono in forza all’impresa alla data della presente dichiarazione**

**SI IMPEGNA A**

* Mantenere l’incremento occupazionale per almeno i 12 mesi successivi alla data di rendicontazione dell’investimento.

Data Firma leggibile del legale rappresentante1

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# SEZIONE II

**compilare esclusivamente per contratti di assunzione a tempo determinato**

Il sottoscritto       nato a       il       residente a       Via       n.       in qualità di legale rappresentante dell’impresa      con sede in       Via       n.       C.F./P.I.      , avendo beneficiato di un finanziamento ai sensi dell’art. 18 della L.R. 28/99 con priorità per **l’incremento occupazionale**,

**DICHIARA CHE** :

in relazione all’assunzione a tempo determinato del Sig./Sig.ra      , per il periodo dal       al      , tale rapporto si trasformerà in assunzione **a tempo indeterminato**.

Data Firma leggibile del legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_