

**Modello 9**

**BANDO PUBBLICO PER L’INSERIMENTO IN CANTIERI DI LAVORO**

**DI PERSONE DISOCCUPATE OVER 58**

**In attuazione della DGR 45-8826 del 18/04/2019**

**e della D.G.R. 27-5481 del 03/08/2022**

**Anno 2023-2024**

***D.D. n. 58 del 10/02/2023***

Modello di richiesta di rimborso oneri previdenziali

*La domanda deve essere inviata al termine del progetto*

*via PEC al seguente indirizzo:*

[*politichedellavoro@cert.regione.piemonte.it*](mailto:politichedellavoro@cert.regione.piemonte.it)

Domanda di rimborso degli oneri previdenziali

(da compilarsi a cura del soggetto attuatore **in unica soluzione al termine del cantiere)**

**Ente Attuatore:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(denominazione Ente)*

**Progetto Cantiere di lavoro Over 58 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(denominazione cantiere)*

**N. Proposta cantiere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***(indicare il numero della proposta di progetto )***

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_, recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare il recapito del referente contabile)*

con riferimento al cantiere in oggetto, avente durata complessiva di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mesi

(dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**CHIEDE**

L’erogazione di: Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il rimborso degli oneri previdenziali relativi al periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per i seguenti cantieristi di cui all'allegato

da accreditarsi nel modo seguente:

IBAN TESORERIA PROVINCIALE DELLO STATO:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARA**

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, ai sensi degli artt. 46-47 del citato D.P.R., la veridicità delle informazioni inserite nella presente domanda e nell’Allegato 1 parte integrante del presente modulo.

Il dichiarante prende atto che qualora non emerga la veridicità della presenti dichiarazioni, l’Amministrazione Regionale disporrà la decadenza di ogni beneficio ai sensi dell’art. 75 , comma 1 del D.P.R. 445/2000.

Alla presente domanda è allegata la seguente documentazione:

1. **modelli F24 quietanzati con allegata dichiarazione che attesti l’importo versato per conto dei cantieristi di cui all’allegato 1.**
2. **copia di un documento di identità del legale rappresentante dell’ente attuatore in corso di validità**

**La suddetta documentazione deve essere inviata in una unica scansione via PEC:**

[politichedellavoro@cert.regione.piemonte.it](mailto:politichedellavoro@cert.regione.piemonte.it)

**indicando nell'oggetto: Cantieri di lavoro Over 58\_denominazione ente\_modello 9**

Luogo e data

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

Il Legale Rappresentante

*(Timbro e firma)*

*Visto del Responsabile degli Uffici finanziari*

**Informazioni di contatto** (*si prega di indicare il referente per la pratica di rimborso)***:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Direzione Istruzione Formazione Lavoro*** | Settore Politiche del Lavoro |
| Procedura per il rimborso oneri previdenziali – Cantieri di lavoro Over 58  Anno 2023 - 2024 | Pagina **4** di 6 |

**ALLEGATO 1**

Dati dei “cantieri”

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **CF cantierista** | **Cognome e nome cantierista** | **Periodo rendicontato** | | **Totale giorni**  **lavorativi** | **Indennità complessiva di cantiere erogata** | **Oneri previdenziali versati**  **(14,57% su indennità complessiva di cantiere erogata)** |
| Dal | al |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |

*La presente pagina può essere stampata più volte se le righe della tabella sono inferiori al numero dei cantieristi.*