



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Direzione Generale
Servizio Attuazione delle Politiche per le P.A., le Imprese e gli Enti del Terzo Settore

**“Dichiarazione finale incremento occupazionale”
(da allegare alla richiesta di erogazione)**

CALCOLO DELL'INCREMENTO OCCUPAZIONALE (EX POST)
(solo per le imprese che hanno scelto il regime “Reg. 651/2014”)

Avviso pubblico “T.V.B. - Bonus Occupazionali”

**POR Sardegna FSE 2014/2020 –
ASSE I Occupazione – Azione 8.5.1 e Azione 8.1.5**

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____ nato/a
_____ Prov.() il _____ residente nel Comune di _____ Provincia
() Via/Piazza _____ nella qualità di ⁽¹⁾ _____ dell'Impresa
_____ con sede legale nel Comune di _____ Provincia
_____ Via/Piazza _____ con codice fiscale/P.Iva numero
_____ e-mail _____ fax
- PEC ⁽²⁾ dell'impresa _____

Consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto decadrà, automaticamente dall'ammissione al finanziamento ed il dichiarante incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci; inoltre, la falsa dichiarazione costituisce causa di esclusione per cinque anni dalla partecipazione a successivi bandi a finanziamento pubblico,

D I C H I A R A

Che l'assunzione del lavoratore _____

¹ Specificare se legale rappresentante, procuratore speciale. Nel caso di sottoscrizione da parte del procuratore deve essere allegata la procura in originale o copia conforme e devono essere inseriti i dati relativi alla procura: numero procura e data della procura

² Campo obbligatorio - Indicare l'indirizzo di posta elettronica certificata comunicato al Registro delle imprese presso la CCIAA -Sarà utilizzato come recapito di riferimento per le comunicazioni inerenti l'avviso.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Direzione Generale

Servizio Attuazione delle Politiche per le P.A., le Imprese e gli Enti del Terzo Settore

☐ **ha rappresentato**, complessivamente, un aumento netto del numero dei dipendenti mediamente occupati nei 12 mesi precedenti alla data di assunzione (espressi in ULA) e che tale incremento³ **è stato mantenuto sino ai 12 mesi successivi alla data di assunzione**:

LAVORATORI COMPLESSIVAMENTE OCCUPATI DAL DATORE DI LAVORO (espressi in ULA)

- Media degli occupati nei 12 mesi precedenti la data di assunzione: _____
- Numero unità lavorative occupate alla data di assunzione del lavoratore per il quale si chiede il contributo (comprensivo della neo-assunzione): _____
- Media degli occupati nei 12 mesi successivi la data di assunzione
- Incremento occupazionale (differenza tra il valore in ULA, riferito ai 12 mesi precedenti l'assunzione, con il valore in ULA del giorno dell'assunzione, riferito ai 12 mesi successivi alla data di assunzione) _____

☐ **Non ha rappresentato** un aumento netto del numero di dipendenti mediamente occupati nei 12 mesi precedenti alla data di assunzione, in quanto il posto o i posti occupati sono resi vacanti in seguito a dimissioni volontarie⁴, invalidità, pensionamento, riduzione volontaria dell'orario di lavoro o licenziamento per giusta causa e non in seguito a licenziamenti per riduzione del personale.

Allega il "**Prospetto di dettaglio mensile dell'incremento occupazionale** (espresso in ULA)".

(Il titolare/legale rappresentante dell'impresa)

Firma digitale

³ Nell'operare la valutazione dell'incremento dell'occupazione si deve porre a raffronto il numero medio di unità lavoro/annuo dell'anno precedente all'assunzione con il numero medio di unità lavoro/annuo dell'anno successivo all'assunzione

⁴ Fatta eccezione per le dimissioni per giusta causa