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

**Allegato 2**

**AVVISO PUBBLICO**

**MISURA 3.1.C**

**“INCENTIVI ALLE ASSUNZIONI DI LAVORATORI IN ESUBERO DELLA REGIONE AUTONOMA SARDEGNA PROVENIENTI DALL’IMPRESA AIR ITALY SPA”**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETÀ**

**ai sensi dell'art. 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.**

Il/La sottoscritto/a (nome cognome) ………………..…………………………………………………………………………………………

Nato/a a ……………………….…………………………………………………, il ……………………, codice fiscale ………………………………………………………… residente in …………………………………… via ………………………………………… n. .…., recapito telefonico………………………………………………,

in qualità di

rappresentante legale (o delegato dal rappresentante legale con atto di delega del (data) …………………… (che si allega alla presente) dell’impresa denominata (denominazione/ragione sociale) …………………………..………………………………………………………………………… con sede legale in ……………………………………. via ………………………………..…………….….….. n. ……… partita IVA ….…………….........………. cod. fisc. …………………….........……….., PEC ……………………………………………………………….., recapito telefonico…………………………………….., iscritta alla Camera di commercio, industria, artigianato di ..…………………………………..…. al n. ……………… del Registro delle imprese di ……………….……………………………………

dell’impresa………………………………………………………………….

ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del DPR 4.4.5./2000 sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle conseguenze penali, civili e amministrative cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci:

**DICHIARA**

|  |
| --- |
| **SUB 1 DICHIARAZIONE AIUTI DE MINIMIS** |

* che l’impresa rappresentata, negli ultimi tre esercizi finanziari, non ha beneficiato di contributi pubblici concessi nell’ambito degli Aiuti «de minimis» di cui al Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 (pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell’Unione europea n. L 352 del 24.12.2013) sino alla data della presente dichiarazione

**oppure**

* che l’impresa rappresentata, negli ultimi tre esercizi finanziari, ha beneficiato di contributi pubblici per un ammontare di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inferiore all’importo massimo di aiuti pubblici come previsto all’art. 8 dell’Avviso.

DICHIARA INOLTRE

* di non trovarsi in una situazione di impresa in difficoltà come definita dal Regolamento (UE) n. 651/2014;
* di essere consapevole che i dati forniti saranno trattati da ASPAL in conformità alla normativa in materia di protezione dei dati personali come stabilito all’articolo 14 dell’Avviso.

|  |
| --- |
| **SUB 2. DICHIARAZIONE RELATIVA AGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO** |

* che l’impresa ha adempiuto agli obblighi prescritti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ai sensi del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (“Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.101 del 30/4/08 - Suppl. Ordinario n.108.

|  |
| --- |
| **SUB 3. DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'IMPOSTA DI BOLLO** |

* che ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 (“Disciplina dell'imposta di bollo”) pubblicato nel Suppl. Ord. alla Gazzetta Ufficiale n. 292 del 11 novembre 1972, l'impresa rappresentata è esente dall'imposta di bollo in modo assoluto.

**oppure**

* che gli obblighi relativi al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi dell'art. 3 del DM 10 novembre 2011 (ex DPR 642/1972) sono stati assolti e che la marca da bollo con numero identificativo ………………………………………………………….. data………………………….. viene utilizzata esclusivamente ai fini della presente domanda di contributo, nonché di aver provveduto ad annullare (apponendovi la data della domanda) la predetta marca da bollo e di impegnarsi a conservarne l'originale contestualmente alla predetta domanda a cui esclusivamente afferisce, per eventuali controlli da parte dell'amministrazione.

Luogo e data

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

Il Rappresentante Legale o suo delegato\*

Timbro e firma

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

\*(allegare delega)