#### CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A FAVORE DI NUOVE IMPRESE per:

- valorizzazione del centro storico
- promozione dello sviluppo occupazionale nel territorio comunale - sostegno all'imprenditoria giovanile
- valorizzazione dell'artigianato e degli esercizi di vicinato con punto vendita con riferimento al periodo 01/10/2017 – 31/03/2019

## **MODULO DI DOMANDA**

MODULO	DI DOMANDA	
Marca da bollo da € 16,00	Spett.le: COMUNE DI CESENA Servizio Lavoro, Sviluppo, Giovani Piazza del Popolo n. 10 47521 - CESENA (FC)	
Il/La sottoscritto/a: (compilare il box che segue con i dati della persona che fi	rma la domanda):	
Cognome	Nome	
Nato a Pr	ov il   _ _ _ _ _	
C.F:   _ _ _ _ _ _		
in qualità di titolare/legale rappresentante <b>del</b> (compilare il box che segue con i dati dell'impresa per cui		
Ragione sociale:		
Sede legale: Via	n CAP	
Città Prov	P.IVA:   _ _ _ _ _	
C.F:   _ _ _ _ _	_ _  - 🖀 Tel n	
🖹 Fax n P.E.C. mail		
e-mail per contatti:		
in relazione all'Avviso Pubblico PGN 29980/36	8	
CHIEDE		
La concessione del contributo in qualità di (barr scegliendo un'opzione tra quelle descritte alle letter	rare la casella corrispondente alla propria situazione re A, B.1, B.2, C.1, C.2, D che seguono):	
A) VALORIZZAZIONE DEL CENT (da intendersi come l'area del centro storico inc all'elenco delle vie allegato alla determinazione 313	dividuata dagli strumenti urbanistici in vigore, di cui	
	rma societaria, con sede legale e/o operativa nel del commercio, pubblici esercizi, artigianato,	

agricoltura o altre attività di servizio che nel periodo compreso dal 1 ottobre 2017 al 31 marzo 2019 ha aperto nuova attività (con o senza punto vendita) o trasferito la sede dell'attività esistente (con o senza punto vendita) nell'ambito dell'area del centro storico, compresi i

subingressi.

1

## B) PROMOZIONE DELLO SVILUPPO OCCUPAZIONALE NEL TERRITORIO COMUNALE

B.	1	)
	_	•

ditta individuale o impresa, qualsiasi sia la forma societaria, che si è costituita nel periodo compreso dal 1 ottobre 2017 al 31 marzo 2019, con sede legale e/o operativa nel Comune di Cesena, che nel medesimo periodo ha avviato un'attività imprenditoriale nel territorio comunale e ha attivato contratti di lavoro dipendente a tempo indeterminato, comprese le trasformazioni a tempo indeterminato di contratti atipici, o determinato di durata continuativa di almeno 6 mesi (per il settore agricolo per almeno 162 giornate di occupazione annue effettivamente svolte, come previsto dal contratto interprovinciale operai agricoli e floroviviasti province di Forlì-Cesena e Rimini sottoscritto dalle parti il 6/2/2014) o contratti di apprendistato o rapporti di lavoro fulltime con collaboratori familiari.

**OPPURE** 

## □ <u>B.2)</u>

ditta individuale o impresa, qualsiasi sia la forma societaria, con sede legale e/o operativa nel Comune di Cesena, che si è costituita nel periodo compreso <u>dal 1 ottobre 2016 al 30 settembre 2017</u> e che nel periodo compreso dal 1 ottobre 2017 al 31 marzo 2019 ha avviato un'attività imprenditoriale nel territorio comunale e ha attivato contratti di lavoro dipendente a tempo indeterminato, comprese le trasformazioni a tempo indeterminato di contratti atipici, o determinato di durata continuativa di almeno 6 mesi (per il settore agricolo per almeno 162 giornate di occupazione annue effettivamente svolte, come previsto dal contratto interprovinciale operai agricoli e floroviviasti province di Forlì-Cesena e Rimini sottoscritto dalle parti il 6/2/2014) o contratti di apprendistato o rapporti di lavoro full-time con collaboratori familiari.

## C) SOSTEGNO ALL'IMPRENDITORIA GIOVANILE

## □ <u>C.1)</u>

ditta individuale o impresa, qualsiasi sia la forma societaria, che si è costituita nel periodo compreso <u>dal 1 ottobre 2017 al 31 marzo 2019</u>, con sede legale e/o operativa nel Comune di Cesena, i cui titolari/soci hanno età inferiore a 40 anni (da intendersi con riferimento all'anno di nascita rispetto alla data di costituzione dell'impresa), che nel medesimo periodo ha avviato un'attività imprenditoriale nel territorio comunale. Il requisito dell'età si intende soddisfatto quando è posseduto da almeno la metà dei soci o dal socio di maggioranza con almeno il 50% delle quote societarie.

**OPPURE** 

## □ <u>C.2)</u>

ditta individuale o impresa, qualsiasi sia la forma societaria, che si è costituita nel periodo compreso <u>dal 1 ottobre 2016 al 30 settembre 2017</u>, con sede legale e/o operativa nel Comune di Cesena, i cui titolari/soci hanno età inferiore a 40 anni (da intendersi con riferimento all'anno di nascita rispetto alla data di costituzione dell'impresa), e che nel periodo compreso dal 1 ottobre 2017 al 31 marzo 2019 ha avviato un'attività imprenditoriale nel territorio comunale. Il requisito dell'età si intende soddisfatto quando è posseduto da almeno la metà dei soci o dal socio di maggioranza con almeno il 50% delle quote societarie.

# □ D) VALORIZZAZIONE DELL'ARTIGIANATO E DEGLI ESERCIZI DI VICINATO CON PUNTO VENDITA

ditta individuale o impresa, qualsiasi sia la forma societaria, con sede legale e/o operativa nel Comune di Cesena, che nel periodo compreso dal 1 ottobre 2017 al 31 marzo 2019 ha aperto nell'ambito del territorio comunale, compresi i sub ingressi (*barrare la casella corrispondente*):

□ esercizio di vicinato ai sensi dell'art. 4 comma 1 lett. d del D.Lgs. 114/1998;

□ attività artigianale per la prestazione di servizi alla persona e/o con vendita dei beni di produzione propria, effettuata nei locali di produzione stessi o a questi adiacenti (quali: gelaterie, rosticcerie, kebab, gastronomie, acconciatori, estetisti, tatuatori e piercing, fabbri, calzolai, falegnami, fotografi, orafi, sarti ...)

### A TAL FINE **DICHIARA**

Di aver avviato un'attività economica in data:   _ _ _ _ _ _
Che il locale sede di svolgimento dell'attività d'impresa è ubicato in:
Via: n n.
ed ha superficie pari a Mq.     ;
SOLO PER AZIENDE AGRICOLE:
Che il terreno di proprietà ad uso agricolo sede di svolgimento dell'attività d'impresa
<b>è ubicato in</b> : Via: n n.
ed ha superficie pari a Mq.      ;
Inoltre in relazione all'eventuale <b>assunzione di lavoratori nel periodo</b> <u>dal 01/10/2017</u> al 31/03/2019: (compilare questa sezione indipendentemente dall'ambito territoriale e barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione):
DICHIARA
☐ DI <b>NON AVERE</b> ATTIVATO contratti di <u>lavoro dipendente</u> ;
OPPURE
☐ DI <b>AVERE</b> ATTIVATO i seguenti contratti di <u>lavoro dipendente</u> :
n.     contratti di lavoro a tempo indeterminato ( <b>TI</b> )  (comprese le trasformazioni a tempo indeterminato di contratti atipici);  n.   _  contratti di apprendistato ( <b>AP</b> )
<ul> <li>n.   _   contratti di lavoro a tempo determinato di durata continuativa di almeno 6 mesi (TD)         (per il settore agricolo per almeno 162 giornate di occupazione annue effettivamente svolte, come         previsto dal contratto interprovinciale operai agricoli e floroviviasti province di Forlì-Cesena e Rimini         sottoscritto dalle parti il 6/2/2014);</li> <li>n.   _   rapporti di lavoro subordinato full-time con collaboratori familiari (CF)</li> </ul>
per i seguenti lavoratori: (nel solo caso di un numero di lavoratori assunti nel periodo di riferimento superiore agli spazi presenti produrre anche l'allegato A):
1. Cognome Nome SESSO \[ \text{M} \]
C.F:         DATA ASSUNZIONE:
TIPO CONTRATTO: DTI - DAP - DTD - DCF   DFULL TIME DPART-TIME ORE SETTIMANALI
2. CognomeSESSO
C.F:       DATA ASSUNZIONE:
TIPO CONTRATTO:   TI -   AP -   TD -   CF     FULL TIME     PART-TIME ORE SETTIMANALI
3. CognomeSESSO
C.F:       DATA ASSUNZIONE:
TIPO CONTRATTO: 🗆 TI - 🗆 AP - 🗆 TD - 🗆 CF 📗 🗆 FULL TIME 🖂 PART-TIME ORE SETTIMANALI

4.	Cognome	Nome		_SESSO□M□F
C.F	C.F:         DATA ASSUNZIONE:			
TIP	O CONTRATTO: 🗆TI - 🗆 AP - 🛭	]TD-□CF   □ FULLT	IME ☐ PART-TIME ORE SET	TIMANALI   _
ser fal:	Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi vigenti in materia (art. 76 D.P.R. n.445/2000) e che la falsa dichiarazione comporta la decadenza dal beneficio contemplato nel succitato Avviso (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), <b>sotto la propria responsabilità</b>			
		DICHIARA IN	OLTRE	
1.	Di aver preso visione del il contenuto;	ll'avviso e di accettarne	integralmente e incondizio	onatamente tutto
2.	2. Di essere a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente domanda saranno trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento europeo (UE) 2016/679 e s.m.i. e di avere preso visione dell'informativa contenuta nell'Avviso pubblico;			
3.	3. Che non esistono a carico dell'impresa delle cause ostative di cui al D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i. (normativa antimafia) da parte di tutti i soggetti indicati dal D.Lgs. n. 159/2011;			
4.	<ol> <li>Di non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni alla Pubblica Amministrazione o che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;</li> </ol>			
5.	5. che l'impresa è attiva e regolarmente iscritta dalla data del   _ _ _ _ _ _ _  al Registro delle Imprese, o altro registro equivalente, della Camera di Commercio I.A.A di:;			
6.	<ol> <li>Di essere in regola con il rispetto delle disposizioni previste dalla normativa in materia di assicurazione sociale e previdenziale, con il versamento dei contributi assistenziali e previdenziali;</li> </ol>			
7.	7. Di essere consapevole che l'incentivo che si richiede con la presente domanda rientra tra gli aiuti di importanza minore ( <b>regime de minimis</b> ) ai sensi del Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione europea del 18/12/2013 e allo scopo attesta:			
	☐ <b>di non aver beneficiato</b> nell'esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti di aiuti a titolo "de minimis";			
	OPPURE			
	☐ <b>di aver beneficiato</b> nell'esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti di aiuti a titolo "de minimis" per un importo complessivo di Euro, come specificato nella tabella seguente:			
	ENTE EROGATORE	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	IMPORTO DELL'AGEVOLAZIONE	DATA

ed è consapevole di dovere comunicare in forma scritta al Comune di Cesena gli aiuti in regime "de minimis" che l'impresa dovesse ricevere successivamente nel periodo di riferimento.

8. Di essere consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni, delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false e che potranno essere eseguiti controlli e verifiche da parte del Comune di Cesena e degli organi competenti volti a comprovare la veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000. A tale fine si rende disponibile a presentare i documenti necessari a comprovare la veridicità di quanto dichiarato con la presente dichiarazione, qualora gli stessi non siano acquisibili direttamente d'Ufficio.

#### In relazione all'eventuale assunzione di personale dipendente:

#### **DICHIARA**

- 9. Di essere in regola con il pagamento delle retribuzioni del proprio personale, con gli adempimenti degli obblighi occupazionali stabiliti dalla L. 68/99 e s.m.i. in materia di diritto al lavoro dei disabili, con il D.Lgs 81/2008;
- 10. Di applicare integralmente tutte le norme contenute nel C.C.N.L. sottoscritti dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul territorio nazionale e nei relativi accordi integrativi territoriali e aziendali in vigore;
- 11. Di non aver proceduto a licenziamenti collettivi o individuali per giustificato motivo oggettivo nell'intervallo temporale compreso fra l'1/10/2017 e la data di presentazione della domanda di incentivo;
- 12. Di non avere in atto, alla data di presentazione di questa domanda, sospensioni di rapporti o riduzioni dell'orario di lavoro, con diritto al trattamento di integrazione salariale (Cassa integrazione guadagni ordinaria, Cassa integrazione guadagni straordinaria e Cassa integrazione guadagni in Deroga);
- 13. Che i lavoratori assunti non provengono da imprese collegate a livello societario.

#### Nel solo caso di imprese UNDER 40:

#### **DICHIARA**

14	Che il requisito dell'età (avere 40 anni o meno, da intendersi con riferimento all'anno di nascita rispetto alla data di costituzione dell'impresa) è soddisfatto in quanto posseduto:
	☐ (per le imprese composte da 2 persone)
	Dal socio di maggioranza o, in caso di parità di quote, da uno dei due soci:
	cognome e nome
	Nato a il   _ _ _ ;
	☐ (per le imprese composte da 3 o più persone) Dalla maggioranza dei soci o dal socio di maggioranza che detiene almeno il 50% delle quote sociali:
	dal socio cognome e nome
	Nato a il   _ _ _ ;
	dal socio cognome e nome
	Nato a il   _ _ _ ;
	dal socio cognome e nome
	Nato a il   _ _ _ ;

----

Ai fini dell'assoggettamento alla ritenuta del 4% a titolo di ritenuta d'acconto IRPEF O IRES del contributo, ai sensi del 2º comma dell'art. 28 del DPR n. 600/1973, dichiara che: (barrare la casella che interessa) La ritenuta del 4% di cui al 2º comma dell'art 28 del D.P.R. 1973/600 deve essere applicata per il seguente motivo: ☐ il beneficiario è impresa o ente commerciale (art 55 del TUIR) La ritenuta del 4% di cui al 2º comma dell'art 28 del D.P.R. 1973/600 non <u>deve</u> essere applicata per il seguente motivo (barrare la casella che interessa) □ il contributo è erogato a un'organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS) □ il contributo è erogato ad un'impresa agricola non costituita sotto forma di società di persone o di capitali, rientrante nei limiti stabiliti dall'art. 32 del D.P.R. 917/86; □ il contributo è erogato ad un'impresa soggetta al cd. "Regime forfetario" di cui alla Legge 23 dicembre 2014, n. 190, articolo 1, commi da 54 a 89, Stabilità 2015; □ altro: In caso di accoglimento della presente domanda, il sottoscritto Comunica che la modalità scelta per l'estinzione del mandato è: (contrassegnare quella prescelta) ☐ Accredito in C/C bancario presso la Banca Check CIN **Nr. Conto Corrente** ABI CAB **NAZIONE** CIN 1 12 caratteri alfanumerici senza barre, spazi, 5 cifre 5 cifre 2 lettere 2 cifre lettera punti e con eventuali zeri riempitivi a sinistra Oppure:  $\square$  Accredito in c/c postale n. (le eventuali spese e/o commissioni sono a carico del beneficiario) Allegati: ☐ Modulo attivazione contratti di lavoro (per ulteriori dipendenti assunti nel periodo 01/10/2017-31/03/2019) Data Firma NB: Allegare copia del documento di identità valido nel caso in cui la firma non sia apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione

Sottoscrizione apposta in presenza del dipendente addetto, ai sensi dell'art. 38, c. 3, DPR n. 445/2000.			
Visto il doc. d'identità	n	del	_ rilasciato da:
	intestato a		
		Il funzionario incaricato	

## Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 in merito al trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), il Comune di Cesena, con riferimento all'attività di trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato, relativi al presente avviso, al fine di dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali delle persone fisiche, con la presente informativa intende fornire le informazioni essenziali che permettono alle stesse l'esercizio dei diritti previsti dalla vigente normativa.

Titolare del Trattamento e Responsabile della Protezione dei dati

Titolare del trattamento dei dati:	COMUNE DI CESENA Piazza del Popolo, 10 Cap. 47521 Città Cesena (FC) P.E.C. protocollo@pec.comune.cesena.fc.it	
Responsabile del trattamento dei dati	SETTORE SCUOLA, LAVORO, SPORT PARTECIPAZIONE rappresentato organicamente dal Dirigente Dott.ssa Monica Esposito P.E.C. protocollo@pec.comune.cesena.fc.it Email: esposito_m@comune.cesena.fc.it	
Responsabile della Protezione dei Dati (R.P.DD.P.O. – Data Protection Officer)		

#### Base giuridica del trattamento

La base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati personali è la necessità di adempiere ad un obbligo legale e/o contrattuale al quale è soggetto il Titolare del trattamento.

#### Finalità del trattamento dei dati

I dati personali saranno trattati dal Titolare nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, nel rispetto degli obblighi previsti dalla legge e dai regolamenti per finalità:

- a) relative all'adempimento di un obbligo legale e/o contrattuale al quale il Titolare del trattamento è soggetto;
- b) necessarie ad accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni giurisdizionali.
- Il trattamento è effettuato per il perseguimento delle finalità di cui sopra ed, in particolare, per:
  - Riqualificazione e la valorizzazione del commercio nei centri storici (LR 41/1197);
  - Sostegno allo sviluppo economico del territorio (DLgs. 267/2000).

Qualora il Titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quelle per cui essi sono stati raccolti, prima di tale trattamento, sarà fornito all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità nonché ogni ulteriore informazione necessaria per garantire un trattamento corretto e trasparente.

#### Modalità di trattamento dei dati personali

I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate nel rispetto dei principi dell'art. 5 del Regolamento UE 2016/679 e dei diritti dell'interessato disciplinati nel Capo III dello stesso Regolamento.

#### Misure di sicurezza

Il Titolare del trattamento e il Responsabile del trattamento garantiscono l'adozione di misure tecniche ed organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio ai

sensi dell'art. 32 del Regolamento UE 2016/679. Il trattamento dei dati è effettuato a cura delle persone autorizzate allo svolgimento delle relative procedure.

#### Destinatari dei dati - Comunicazione dei dati

I dati personali oggetto di trattamento possono essere comunicati a soggetti terzi, pubblici e privati, in ottemperanza ai relativi obblighi di legge, di regolamento e/o contrattuali o quale requisito necessario per la conclusione di un contratto, esclusivamente per le finalità di cui alla presente Informativa. In particolare, i dati saranno comunicati ad altri uffici per adempimenti contabili e di controllo legati all'erogazione dei contributi.

#### Tempo di conservazione dei dati

I dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata del rapporto contrattuale, fatta salva l'ulteriore conservazione degli stessi laddove necessaria ai legittimi interessi del Titolare e all'adempimento di specifici obblighi di legge o regolamento.

#### Diritti dell'interessato

In base all'art. 15 e seguenti del Regolamento (UE) 2016/679, gli interessati ovvero le persone fisiche cui i dati si riferiscono, possono esercitare in qualsiasi momento i propri diritti nei confronti del Titolare; in particolare il diritto di accesso ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento se essi risultano incompleti o erronei e la cancellazione, se essi sono stati raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento, fatta salva l'esistenza di motivi legittimi da parte del Titolare. A tal fine è possibile inoltrare istanza al Titolare del trattamento o al D.P.O. al seguente indirizzo mail: privacy@unionevallesavio.it

#### Diritto di proporre reclamo

In base a quanto previsto dall'art. 77 del Regolamento UE 2016/679, in caso di presunte violazioni del Regolamento stesso l'interessato può proporre reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it), fatta salva ogni altra forma di ricorso amministrativo o giurisdizionale.

## ATTIVAZIONE CONTRATTI DI LAVORO

(Compilare e allegare alla domanda **solo nel caso** di ulteriori dipendenti assunti dal <u>01/10/2017</u> al 31/03/2019 rispetto a quelli in indicati nel modulo di domanda)

Il/La sottoscritto/a:		
Cognome	Nome	
in qualità di titolare/legale rappresenta	nte dell'impresa/ditta individuale:	
Ragione sociale:		
P.IVA:   _ _ _ _ _ _	II	
	DICHIARA	
	DIGITALLA	
·	1/10/2017 al 31/03/2019 contratti di <u>la</u> v	·
	sformazioni a tempo indeterminato di contratti ati <sub>l</sub>	oia ( <b>TI</b> )
- di apprendistato ( <b>AP</b> )		
- a tempo determinato di durata continuati (per il settore agricolo per almeno 162 giorna contratto interprovinciale operai agricoli e flore 6/2/2014);	iva di almeno 6 mesi ( <b>ID</b> ) ate di occupazione annue effettivamente svolte oviviasti province di Forlì-Cesena e Rimini sotto	, come previsto dal oscritto dalle parti il
- rapporti di lavoro subordinato full-tim	e con collaboratori familiari ( <b>CF</b> )	
per i seguenti lavoratori:		
Cognome	_NomeS	ESSO 🗆 M 🗆 F
C.F:   _ _	DATA ASSUNZIONE:	
TIPO CONTRATTO: DTI - DAP - DTD - DCF	□ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	ПМАNALI   _
Cognome	_NomeS	ESSO M F
C.F:   _ _	DATA ASSUNZIONE:   _	
TIPO CONTRATTO:   TI -   AP -   TD -   CF	│ □ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	ΠΜΑΝΑLI   _
Cognome	_NomeS	ESSO 🗆 M 🗆 F
C.F:   _ _ _	DATA ASSUNZIONE:   _	
TIPO CONTRATTO: DTI - DAP - DTD - DCF	│ □ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	ПМАNALI   _
Cognome	_NomeS	ESSO   M   F
C.F:   _ _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:  _ _ _	
TIPO CONTRATTO:   TI -   AP -   TD -   CF	│ □ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	ПМANALI   _

Cognome	Nome	SESSO□M □ F
C.F:   _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:  _ _	_
TIPO CONTRATTO: $\Box$ TI - $\Box$ AP - $\Box$ TD - $\Box$ CF	│ □ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	TIMANALI   _
Cognome	Nome	SESSO□M□F
C.F:   _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:   _	_
TIPO CONTRATTO: $\Box$ TI - $\Box$ AP - $\Box$ TD - $\Box$ CF	│ □ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	TIMANALI   _
Cognome	Nome	SESSO□M □ F
C.F:   _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:  _ _	_
TIPO CONTRATTO: $\Box$ TI - $\Box$ AP - $\Box$ TD - $\Box$ CF	│ □ FULLTIME □ PART-TIME ORE SET	TIMANALI   _
Cognome	Nome	SESSO□M□F
C.F:   _ _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:   _	
TIPO CONTRATTO: $\Box$ TI - $\Box$ AP - $\Box$ TD - $\Box$ CF	FULL TIME   PART-TIME ORE SET	TIMANALI   _
Cognome	Nome	SESSO□M □ F
C.F:   _ _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:   _	_
TIPO CONTRATTO: $\Box$ TI - $\Box$ AP - $\Box$ TD - $\Box$ CF		TIMANALI   _
Cognome	Nome	SESSO□M □ F
C.F:   _ _	_ _ _  DATA ASSUNZIONE:   _	
TIPO CONTRATTO: $\Box$ TI - $\Box$ AP - $\Box$ TD - $\Box$ CF		TIMANALI   _
Data		
	Firma	

N.B.: Allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore della dichiarazione.