**Richiesta liquidazione contributo**

**(modello 2)**

Spett.le

REGIONE MARCHE

Dipartimento politiche sociali, lavoro

Istruzione e formazione

**Oggetto: Accordo per la Coesione – Fondo di Rotazione 2021/2027 “Avviso per la concessione di Incentivi per la stabilizzazione dei lavoratori precari residenti nella Regione Marche (DDS n. 79/SIP del 27/02/2025)”**

**Progetto Codice Siform \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Progetto Codice Siform \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentate dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA/C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede operativa a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(obbligatoria)

ai sensi dell’Avviso pubblico in oggetto, approvato con DDPF n. 79/SIP del 27/02/2025, facendo seguito al DDD n. 61/PSL del 15/05/2025 di approvazione della graduatoria degli ammessi a finanziamento

**CHIEDE**

la liquidazione dell’incentivo finanziario per un importo pari ad Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativamente a:

* **progetto codice siform** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per la stabilizzazione del lavoratore (nome, cognome, codice fiscale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ effettuata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Full Time
* Part Time

In caso di contratto part time:

ore settimanali previste n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ore settimanali previste da CCNL n. \_\_\_\_\_\_\_

sede di lavoro del soggetto stabilizzato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **progetto codice siform** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la stabilizzazione del lavoratore (nome, cognome, codice fiscale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

effettuata in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Full Time
* Part Time

In caso di contratto part time:

ore settimanali previste n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ore settimanali previste da CCNL n. \_\_\_\_\_\_\_

sede di lavoro del soggetto stabilizzato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il contributo dovrà essere versato sul conto corrente codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci:

* di avere conoscenza di tutto quanto previsto dall’Avviso pubblico in oggetto e, in particolare, degli impegni in caso di ricevimento del contributo previsti all’art. 12 dell’avviso

**SI IMPEGNA**

* a comunicare ogni eventuale successiva variazione per tutto il periodo del contratto;
* a mantenere il contratto a tempo indeterminato per almeno 18 mesi dalla data di trasformazione del contratto precario

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_