



**AVVISO PUBBLICO "FORMARE PER ASSUMERE"**  
**INCENTIVI OCCUPAZIONALI ASSOCIATI A VOUCHER PER L'ADEGUAMENTO DELLE COMPETENZE**

**COMUNICAZIONE DI CONCLUSIONE DELL'AGEVOLAZIONE**

*(in caso di scelta erogazione anticipata)*

**DG Formazione e Lavoro**  
**Piazza Città di Lombardia, 1**  
**20124 Milano**

Id comunicazione: \_\_\_\_\_

CUP \_\_\_\_\_

COR \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) ..... nato/a a ..... Prov. .... il .....  
residente in ..... via ..... n. .... Comune ..... Prov. .... C.A.P. ....  
..... codice fiscale ..... Tel ..... Email .....

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato DPR n. 445 del 2000;

in qualità di:

- ☐ Legale rappresentante  
☐ Delegato con poteri di rappresentanza<sup>1</sup>

(Denominazione/Ragione sociale) ..... con sede legale in via ..... n. ....  
Comune ..... Prov. .... C.A.P. .... Pec ..... Tel ..... Email ..... CF .....  
..... P.IVA .....

- ☐ Iscrizione CCIAA - numero .....  
☐ Iscrizione Registro regionale degli Enti del Terzo Settore - numero .....  
☐ Iscrizione Registro regionale delle persone giuridiche - numero .....

sede operativa in via ....., n. ...., Comune ..... Prov. .... C.A.P. ....

- ☐ Soggetto in possesso di partita IVA

(Denominazione/Ragione sociale) ..... con P.IVA numero ..... data  
di rilascio ..... Natura giuridica ..... con domicilio fiscale in via ..... n. ....  
Comune ..... Prov. .... C.A.P. .... Pec ..... Tel ..... Email .....

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di aver richiesto la liquidazione anticipata dell'agevolazione con domanda ID \_\_\_\_ prot. n° \_\_\_\_ per le 12 mensilità relative al contratto di lavoro ..... (a tempo indeterminato/determinato non inferiore a 12 mesi/apprendistato, incluse le proroghe e le trasformazioni) a tempo ..... (pieno/parziale) di ... ore settimanali medie, CCNL ..... codice COB ..... di ..... (nome e cognome del lavoratore/lavoratrice per cui si chiede l'agevolazione), CF .... dal..... (data inizio contratto) al .... (data fine contratto in caso di tempo determinato), per un importo di euro \_\_\_\_;
- di aver stipulato fidejussione bancaria/finanziaria/polizza assicurativa ai sensi della normativa vigente con la Banca/Impresa di Assicurazioni/intermediario finanziario ..... con identificativo n. \_\_\_\_ di durata annuale, tacitamente rinnovabile e di natura irrevocabile, incondizionata ed escutibile a semplice richiesta della Regione Lombardia a copertura dell'intero importo richiesto;
- di aver ricevuto la liquidazione anticipata dell'agevolazione di cui sopra;
- che il contratto per cui si ricevuto il contributo è:
  - conforme all'Avviso;
  - ancora in essere;
  - cessato il \_\_\_\_, in caso di contratto a tempo determinato;
  - cessato il \_\_\_\_, per cause non addebitabili al datore di lavoro come da documentazione allegata.

<sup>1</sup> In caso di delega si ricorda di utilizzare il modello "Incarico per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda" allegato all'Avviso

- che i dati riportati nella presente domanda sono veri e conformi alla documentazione in possesso;
- che la presente comunicazione rispetta le condizioni definite nell'Avviso;
- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dal presente Avviso dichiarati in sede di domanda di concessione dell'agevolazione;
- che tutta la documentazione è conservata in originale presso la propria sede e rimarrà disponibile per 10 anni per eventuali futuri controlli da parte degli Enti competenti.

CHIEDE

- lo svincolo fidejussorio da parte di Regione Lombardia, a tal fine allega:
  - Buste paga della persona assunta per i 12 mesi o per i mesi spettanti, in caso di conclusione anticipata motivata, pari a ..... (indicare n. mesi), ricomprese nel periodo di assunzione già trascorso cessato il \_\_\_\_;
  - Documentazione attestante l'effettivo e definitivo versamento al lavoratore di tutte le mensilità;
  - Eventuale documentazione comprovante casi di dimissioni, licenziamento o recesso per giusta causa non addebitabile al datore di lavoro (es. lettera di dimissioni sottoscritta dall'impresa e dal lavoratore, etc.).
  - Eventuale Incarico per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda, nel caso in cui non sia il Legale rappresentante del soggetto richiedente a presentarla, secondo lo schema di cui all'Allegato 4;

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

Firmato Digitalmente  
dal Legale rappresentante  
o suo delegato ai sensi dell'art. 24 del D.lgs. n. 82/2005  
\_\_\_\_\_