

marca da bollo
da euro 16,00

Alla PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Agenzia del lavoro

**Servizio attività per il lavoro, cittadini e
imprese**

Ufficio formazione e sviluppo dell'occupazione
formazione.adl@pec.provincia.tn.it

**DOMANDA DI CONCESSIONE DELL'INDENNITA' DI SOSTEGNO AL REDDITO
PER L'ACQUISIZIONE DI UN TITOLO DI STUDIO**
Intervento 4.1 ter B "Documento degli Interventi di Politica del Lavoro XVII legislatura"
(da presentare prima dell'inizio del periodo concordato con il datore di lavoro)

Il/la richiedente

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ____/____/____

codice fiscale □□□ □□□ □□□□□ □□□□□

telefono _____ email _____

in qualità di:

- ☐ **diretto interessato**
- ☐ **genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale dell'interessato**
- ☐ **tutore/ curatore/ amministratore di sostegno dell'interessato**

RECAPITO PER INVIO COMUNICAZIONI

domicilio fisico (indirizzo richiedente)

Indirizzo _____ Numero civico _____

Comune _____ (Provincia ____) CAP _____

Stato _____

☐ **domicilio digitale:** indirizzo PEC (posta elettronica certificata) _____
(tale indicazione è facoltativa per le persone fisiche)

(la seguente dichiarazione è facoltativa)

☐ Il richiedente dichiara di aver eletto/eleggere quale domicilio digitale l'indirizzo PEC sopra indicato, a cui si chiede vengano inviati i documenti e le comunicazioni inerenti la presente domanda

CHIEDE

la concessione dell'indennità di sostegno al reddito, prevista dall'Intervento 4.1 ter B del Documento degli Interventi di Politica del Lavoro della XVII legislatura, per n. mesi _____.

Inoltre,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

in caso di frequenza di percorsi finalizzati all'acquisizione di un titolo di studio del secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione (a titolo esemplificativo diploma professionale, diploma di istruzione secondaria superiore....):

☐ di essere iscritto/a al _____ anno (*indicare l'anno scolastico al quale si è iscritti*) della seguente istituzione scolastica formativa

_____ sita in _____ ;

in caso di frequenza di percorsi finalizzati all'acquisizione di un diploma di laurea:

☐ di essere iscritto/a all'anno accademico _____ presso l'Università _____ sita in _____, alla Facoltà di _____, matricola n. _____;

☐ di essere in regola con il versamento delle tasse universitarie;

in caso di frequenza di percorsi rivolti all'acquisizione di titoli di alta formazione:

☐ di essere iscritto/a al seguente percorso formativo

_____ presso l'Istituto/Università _____ sita in _____ a decorrere dal ____/____/____ e fino al ____/____/____;

☐ di non essere già in possesso di un titolo di studio di pari grado e/livello;

☐ di essere iscritto regolarmente al percorso formativo indicato e che lo stesso si svolge interamente all'interno del territorio nazionale;

☐ che l'istituzione del secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione/l'università è autorizzata al rilascio di titoli di studio riconosciuti legalmente;

☐ che la presente domanda è presentata in data antecedente rispetto all'inizio del periodo concordato di sospensione o riduzione lavorativa;

☐ di essere residente o domiciliato nel comune di _____

☐ di essere occupato/a presso (indicare il datore di lavoro)

_____ con sede legale a con sede a:

indirizzo _____ numero civico _____

comune _____ (provincia ____) CAP _____

codice fiscale □□□ □□□ □□□□□ □□□□□ / partita IVA □□□□□□□□□□

presso la sede operativa di _____ via _____

n. _____ (indicare solo se diversa dalla sede legale)

tipologia contrattuale (rapporto di lavoro subordinato) a:

☐ tempo indeterminato

☐ tempo determinato (la durata deve essere pari o superiore al percorso formativo)

e

☐ di aver concordato la sospensione dal lavoro a decorrere:

dal ____/____/____ e fino al ____/____/____;

dal ____/____/____ e fino al ____/____/____;

dal ____/____/____ e fino al ____/____/____;

dal ____/____/____ e fino al ____/____/____;

oppure

☐ di aver concordato la riduzione dell'orario dell'attività lavorativa a decorrere:

dal ____/____/____ e fino al ____/____/____, nella misura del _____ (indicare la percentuale di riduzione oraria – **NB.: pari ad almeno il 30%**);

a seguito della quale il rapporto di lavoro passa da:

☐ TEMPO PIENO oppure ☐ PART-TIME ore settimanali ____ su ____

a:

☐ PART-TIME ore settimanali ____ su ____

☐ di non avere un contratto di lavoro a chiamata o di lavoro occasionale;

☐ di non essere lavoratore/trice domestico o collaboratore/trice familiare;

☐ di non essere convivente o coniuge, parente o affine entro il secondo grado del datore di lavoro;

(nel caso di società non cooperativa)

☐ di non essere legale rappresentante, socio in posizione, convivente o coniuge, parente o affine entro il secondo grado del legale rappresentante o dei soci medesimi;

(nel caso di società cooperativa)

☐ di non essere legale rappresentante, socio in posizione, convivente o coniuge, parente o affine entro il secondo grado dello stesso;

☐ di non beneficiare di altre forme di sostegno al reddito di tipo previdenziale;

IMPOSTA DI BOLLO

☐ sono esente (indicare la causa di esenzione) _____

☐ non sono esente e ho adempiuto

☐ mediante pagamento del contrassegno apposto sulla domanda

☐ mediante pagamento del contrassegno telematico, di cui riporto gli estremi:

giorno e ora di emissione: _____

identificativo di 14 cifre: _____

Il/la sottoscritto/a comunica inoltre:

- **di essere a conoscenza di tutte le norme e condizioni che regolano il finanziamento dell'Intervento 4.1 ter B** del “Documento degli Interventi di Politica del Lavoro XVII legislatura”;
- di non percepire, per il medesimo evento formativo, contributi previsti da ulteriori interventi del “Documento degli interventi di Politica del lavoro XVII legislatura”;
- di essere a conoscenza che il contributo richiesto costituisce reddito da lavoro dipendente;
- di essere a conoscenza che nel caso di somme erogate a seguito di false dichiarazioni, l'importo da restituire sarà maggiorato degli interessi legali dalla data dell'incasso, ferme restando le eventuali sanzioni penali.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'Agenzia del Lavoro eventuali cambiamenti rispetto ai dati sopra indicati.

Luogo e data

.....

FIRMA¹

.....

¹La sottoscrizione della domanda, così come il documento di identità, non sono necessari nel caso di trasmissione da un indirizzo PEC iscritto in INI-PEC, IPA o INAD, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 65 del codice dell'amministrazione digitale.

Allego la seguente documentazione:

- ☐ informativa ai sensi del Regolamento UE n. 679 del 2016
- ☐ fotocopia del documento d'identità del richiedente (solo se la domanda è sottoscritta con firma **autografa** e inviata tramite servizio postale o posta elettronica)
- ☐ (*eventuale*) delega/procura alla compilazione e alla presentazione della domanda e relativa informativa privacy sottoscritte dal delegante
- ☐ (*eventuale*) atto di nomina di tutore/ curatore/ amministratore di sostegno
- ☐ (*eventuale*) modulo di detrazione d'imposta borse di studio (nel caso di sospensione totale in assenza di altri redditi)