

Alla
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
UMSe Prevenzione della violenza e della criminalità
PEC: umse.prevenzionecriminalita@pec.provincia.tn.it

DOMANDA DI AGEVOLAZIONE PER L'ADEGUAMENTO DEI CONTRATTI DI LAVORO DEL PROPRIO PERSONALE DIPENDENTE E/O SOCI LAVORATORI ALLE CONDIZIONI ECONOMICO-GIURIDICHE PREVISTE DAL CCNL DELLE COOPERATIVE SOCIALI E RELATIVO CONTRATTO INTEGRATIVO PROVINCIALE (CIP), PER APPALTI DI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

PERIODO dal _____ al _____

*(art. 23, comma 6 bis, legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13
e deliberazione della GP n. 1416 di data 19/09/2025)*

RICHIEDENTE

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ___/___/___

codice fiscale

in qualità di:

legale rappresentante

delegato dal legale rappresentante - NB: necessario allegato*

denominazione _____

codice fiscale _____

RECAPITO PER INVIO COMUNICAZIONI

domicilio fisico (indirizzo richiedente/sede legale):¹

Indirizzo _____ Numero civico _____

Comune _____ (Provincia ___) CAP _____ Stato _____

1L'amministrazione le invierà le comunicazioni per le quali è necessaria la certezza del ricevimento al domicilio digitale o al domicilio fisico, dando priorità al domicilio digitale. Le altre comunicazioni, comprese quelle di cortesia, potranno essere inviate alla casella email ordinaria indicata in domanda o per mezzo di altri canali.

domicilio digitale:

indirizzo PEC (posta elettronica certificata) - **NB: tale indicazione è obbligatoria per le imprese/società/liberi professionisti iscritti in albi ed elenchi/pubbliche amministrazioni**

indirizzo PEC _____

(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

recapito elettronico:

indirizzo di posta elettronica (email **NON PEC**) _____

CHIEDO

di poter beneficiare dell'agevolazione per il periodo dal _____ al _____, ai sensi dell'articolo 23, comma 6 bis della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13, al fine di poter sostenere la copertura delle maggiori spese derivanti dal rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) delle cooperative sociali e del relativo integrativo provinciale (CIP) siglati nel 2024, in relazione ai seguenti servizi socio-assistenziali gestiti per conto della Provincia Autonoma di Trento e di competenza dell'UMSe Prevenzione della violenza e della criminalità:

A. servizio affidato in appalto a corpo:

_____,
(indicare la denominazione del servizio)

il cui contratto di appalto - rep. n. _____ dd. _____ - prevede un corrispettivo a corpo di Euro _____ (al netto dell'IVA), per il periodo dal _____ al _____.

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)

DICHIARO

<p>che _____ (indicare la denominazione dell'ente)</p> <p><i>(barrare l'ipotesi che ricorre)</i></p> <p><input type="checkbox"/> è un ente del terzo settore</p> <p>oppure</p> <p><input type="checkbox"/> è un soggetto privato senza scopo di lucro avente finalità coerenti con gli obiettivi della legge provinciale 13/2007</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> che al personale dipendente e/o ai soci lavoratori impiegato/i presso il/i servizio/i sopra indicato/i sono stati riconosciuti gli incrementi derivanti dal rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro delle cooperative sociali per il periodo dal _____ al _____</p>

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: _____

Luogo e data

FIRMA²

.....

.....

Allego la seguente documentazione:

- informativa ai sensi del Regolamento UE n. 679 del 2016 (**alternativa**, rispetto alla dichiarazione di presa visione dell'informativa privacy resa disponibile sul sito)
- 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
- dichiarazione ai fini della ritenuta del 4% sui contributi
- dati per il pagamento dell'agevolazione

² La 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.