

Spett.le  
ATI FENICE 16  
c/o INFORMARE - Azienda Speciale  
della Camera di Commercio Frosinone  
Latina per l'Internazionalizzazione, la  
Formazione e l'Economia del Mare  
Viale Roma snc,  
03100 Frosinone (FR)

Spett.le FONDIMPRESA  
Via della Ferratella in Laterano n.33  
00184 ROMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

La sottoscritta **ADELE PACE**

nata a FERENTINO (FR) il 25-01-1960

residente a FROSINONE (FR) in via ALDO MORO n. 245

in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE dell'Azienda **R.E.M. Srl**

con sede legale a **Patrica (FR)** in **Via Ferruccia, 16A**

Codice fiscale **02240470605** Matricola/e INPS **3307824254**

ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**DICHIARA**

in relazione al Piano Formativo **FENICE 16** - Codice Identificativo **AVT/165/181 - CUP G48D19000050008**, finanziato con l'Avviso n. 3/2018 - 1<sup>a</sup> scad. di Fondimpresa;

- che sulla base della vigente definizione comunitaria (Allegato 1 del Reg. UE n. 651/2014) l'Azienda appartiene alla categoria delle **PI**
- che l'Azienda ha conferito a Fondimpresa autorizzazione, mai revocata, all'addebito a consuntivo sul "conto formazione" di cui è titolare presso il Fondo, nei limiti delle disponibilità ivi esistenti su tutte le proprie matricole INPS, di un **importo pari al 70%, o all'80%** in caso di successiva opzione per la destinazione al Conto Formazione dell'80% dei propri versamenti dello 0,30%, **del finanziamento complessivo** di cui ha usufruito in rapporto alle ore di formazione svolte dai dipendenti di seguito indicati, come risultante dalla "dichiarazione riepilogativa dell'intensità degli aiuti e del cofinanziamento delle aziende" prodotta dal Soggetto Attuatore del Piano con il rendiconto finale (paragrafo 4.1.2 delle "Linee Guida alla gestione e rendicontazione del Piano formativo", Allegato n. 9 dell'Avviso n. 3/2018 - 1<sup>a</sup> scad.), al lordo di eventuali riduzioni operate da Fondimpresa in sede di approvazione del medesimo rendiconto;

Il dichiarante  
(timbro e firma)  
R.E.M. S.r.l.  
Tel. 0775-330116 - Fax 0775-633345  
C.F.P. n. 02240470605 SDI MSLUXCR1  
CCIAA N. 158995 del 03.05.2002

- l'Azienda ha effettuato nella dichiarazione di partecipazione al Piano resa con le modalità previste dall'Avviso n. 3/2018 - 1<sup>a</sup> scad. l'opzione per il seguente regime di aiuti:

(barrare la casella del regolamento per cui si è optato nella dichiarazione di partecipazione al Piano)

- Regolamento (UE) N. 651/2014 del 17 giugno 2014 pubblicato sulla GUUE L 187 del 26.06.2014 che dichiara alcune categorie di aiuti, tra cui gli aiuti alla formazione, compatibili con il mercato interno.

In relazione a quanto previsto dal Reg. UE N. 651/2014 dichiara che l'Azienda rappresentata:

[barrare la casella che interessa e compilare i relativi campi nel riquadro sottostante]

- non ha mai ricevuto, neanche secondo la regola de minimis, aiuti di Stato dichiarati illegali e incompatibili con il mercato comune a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea e non è pertanto destinataria di un ordine di recupero pendente per tali aiuti;
- ha beneficiato secondo la regola de minimis degli aiuti di Stato dichiarati illegali e incompatibili con decisioni della Commissione europea per un ammontare totale di euro ..... e non è pertanto tenuta all'obbligo di restituzione delle somme fruite;
- ha rimborsato in data ..... [indicare giorno mese e anno in cui e' stato effettuato il rimborso], mediante ..... [indicare il mezzo con il quale si e' proceduto al rimborso, ad esempio: modello F24, cartella di pagamento, ecc.], la somma di euro....., comprensiva di interessi calcolati ai sensi del Capo V del Regolamento (CE) 21 aprile 2004, n. 794/2004 della Commissione (pubblicato nella G.U. dell'Unione europea 30 aprile 2004, n. L 140), relativa agli aiuti di Stato soggetti al recupero e dichiarati incompatibili con decisioni della Commissione europea, nella misura accertata dall'amministrazione competente per il recupero;
- ha depositato nel conto di contabilità speciale acceso presso la Banca d'Italia la somma di euro ....., comprensiva di interessi calcolati ai sensi del Capo V del Regolamento (CE) 21 aprile 2004, n. 794/2004 della Commissione (pubblicato nella G.U. dell'Unione europea 30 aprile 2004, n. L 140), relativa agli aiuti di Stato soggetti al recupero e dichiarati incompatibili con decisioni della Commissione europea, nella misura accertata dall'amministrazione competente per il recupero.

Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013, pubblicato sulla G.U.U.E. L 352 del 24 dicembre 2013, sugli aiuti di importanza minore ("de minimis").

- che i dipendenti dell'Azienda rappresentata dal sottoscritto dichiarante, di seguito indicati, hanno partecipato alla/e seguente/i azione/i formative, come risultante dai registri disponibili presso il Soggetto Attuatore:

Il dichiarante  
(timbro e firma)  
R.E.I.M. S.r.l.  
Via Ferruccio 16/A - 03010 Patrica (Fr)  
Tel. 0775.830116 - Fax 0775.839345  
C.F.P. Iva 02240470605 S01 M5UXCR1  
CCIAA N. 138995 del 03.05.2002

Azione formativa n.2113450 Titolo: **Excel** Ore: 16

<i>Dipendenti (Nome e Cognome)</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Cat. 1</i>	<i>Num. iscrizione Libro unico</i>	<i>Ore presenza</i>	<i>Costo Orario<sup>2</sup></i>	<i>Costo Totale<sup>*</sup></i>
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O			16	0,00 €	0,00 €
ELEONORA SPAZIANI	SPZLNR86E46D810T			16	0,00 €	0,00 €
ALFREDO EVANGELISTI	VNGLRD67D05D810W			16	0,00 €	0,00 €
MARCO EVANGELISTI	VNGMRC01R19D810M			16	0,00 €	0,00 €
<b>Totale retribuzione e oneri lavorativi partecipanti all'azione formativa *</b>				<b>Euro 0,00</b>		

Azione formativa n.2113464 Titolo: **Empowerment e Self empowerment** Ore: 16

<i>Dipendenti (Nome e Cognome)</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Cat. 1</i>	<i>Num. iscrizione Libro unico</i>	<i>Ore presenza</i>	<i>Costo Orario<sup>2</sup></i>	<i>Costo Totale<sup>*</sup></i>
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O			16	0,00 €	0,00 €
ELEONORA SPAZIANI	SPZLNR86E46D810T			16	0,00 €	0,00 €
ALFREDO EVANGELISTI	VNGLRD67D05D810W			16	0,00 €	0,00 €
MARCO EVANGELISTI	VNGMRC01R19D810M			16	0,00 €	0,00 €
<b>Totale retribuzione e oneri lavorativi partecipanti all'azione formativa *</b>				<b>Euro 0,00</b>		


**R.F.M. S.r.l.**  
 Via Ferruccio 15 - 01014 Chianciano  
 Tel. 0775.830116 - Fax 0775.833345  
 C.F.P. Iva (01014010116)  
 C.C.I.A.A. N. 138995 del 03.05.2002



Azione formativa n.2113487 Titolo: **Azionamento e controllo di motori** Ore: 16

<i>Dipendenti (Nome e Cognome)</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Cat. 1</i>	<i>Num. iscrizione Libro unico</i>	<i>Ore presenza</i>	<i>Costo Orario 2</i>	<i>Costo Totale *</i>
ANTONELLO BASILISCO	BLSNNL85E06A512D			16	0,00 €	0,00 €
ANTONELLO CRETARO	CRTNNL73T08I838A			12	0,00 €	0,00 €
DANILO CASCHERA	CSCDNL90S26I838F			16	0,00 €	0,00 €
PIETRO PULCIANI	PLCPTR01B06A269K			16	0,00 €	0,00 €
JACOPO QUATTROCIOCCHÉ	QTTJCP93P06D810E			12	0,00 €	0,00 €
MARIO RUSSO	RSSMRA88L25A512T			16	0,00 €	0,00 €
ANDREA TIBERIA	TBRNDR94E26D810F			16	0,00 €	0,00 €
<b>Totale retribuzione e oneri lavorativi partecipanti all'azione formativa *</b>				<b>Euro 0,00</b>		

Azione formativa n.2113492 Titolo: **Change management** Ore: 16

<i>Dipendenti (Nome e Cognome)</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Cat. 1</i>	<i>Num. iscrizione Libro unico</i>	<i>Ore presenza</i>	<i>Costo Orario 2</i>	<i>Costo Totale *</i>
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O			16	0,00 €	0,00 €
ELEONORA SPAZIANI	SPZLNR86E46D810T			16	0,00 €	0,00 €
ALFREDO EVANGELISTI	VNGLRD67D05D810W			16	0,00 €	0,00 €
MARCO EVANGELISTI	VNGMRC01R19D810M			12	0,00 €	0,00 €
<b>Totale retribuzione e oneri lavorativi partecipanti all'azione formativa *</b>				<b>Euro 0,00</b>		


  
**R.E.M. S.r.l.**  
 Via Ferruccio 15/A - 03010 Patrica (Fr)  
 Tel. 0774/333345  
 C.F.P. No. 03201470665-001 USUCR1  
 (03010) Patrica (Fr) 03010

Azione formativa n.2113496 Titolo: **Comunicazione efficace** Ore: 16

<i>Dipendenti (Nome e Cognome)</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Cat. 1</i>	<i>Num. iscrizione Libro unico</i>	<i>Ore presenza</i>	<i>Costo Orario 2</i>	<i>Costo Totale *</i>
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O			16	0,00 €	0,00 €
ELEONORA SPAZIANI	SPZLNR86E46D810T			16	0,00 €	0,00 €
ALFREDO EVANGELISTI	VNGLRD67D05D810W			12	0,00 €	0,00 €
MARCO EVANGELISTI	VNGMRC01R19D810M			16	0,00 €	0,00 €
<b>Totale retribuzione e oneri lavorativi partecipanti all'azione formativa *</b>				<b>Euro 0,00</b>		

Azione formativa n.2113527 Titolo: **Lavorare in team** Ore: 16

<i>Dipendenti (Nome e Cognome)</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Cat. 1</i>	<i>Num. iscrizione Libro unico</i>	<i>Ore presenza</i>	<i>Costo Orario 2</i>	<i>Costo Totale *</i>
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O			16	0,00 €	0,00 €
ELEONORA SPAZIANI	SPZLNR86E46D810T			16	0,00 €	0,00 €
ALFREDO EVANGELISTI	VNGLRD67D05D810W			16	0,00 €	0,00 €
MARCO EVANGELISTI	VNGMRC01R19D810M			16	0,00 €	0,00 €
<b>Totale retribuzione e oneri lavorativi partecipanti all'azione formativa *</b>				<b>Euro 0,00</b>		

Il dichiarante  
  
 Timbro e firma  
 C.F.P. Ina 02240470605 S.Oi MSUXCR1  
 CCIAA N. 738995 del 03.05.2002

- che i lavoratori per i quali è stato indicato il costo nei prospetti sopra indicati, erano in servizio nel periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali hanno partecipato, e non hanno fruito di trattamenti di integrazione salariale;
- che l'azienda osserva nei confronti dei lavoratori la disciplina normativa (previdenziale, fiscale, contributiva e del lavoro) e le condizioni retributive previste dalle leggi, dai contratti collettivi di lavoro, dagli eventuali accordi integrativi;
- che le retribuzioni, relative al periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali i lavoratori in servizio hanno partecipato, sono state interamente pagate;
- che le ritenute d'imposta, relative al periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali i lavoratori in servizio hanno partecipato, sono state interamente versate;
- che gli altri oneri del lavoro o fiscali differiti, relativi al periodo di svolgimento delle azioni formative alle quali i lavoratori in servizio hanno partecipato, sono stati versati (o saranno versati) nei termini contrattuali o di legge;
- che retribuzioni e oneri dei lavoratori in servizio sopra elencati per le ore di effettiva partecipazione alle azioni formative, pari a complessivi euro **0,00 ( euro ZERO/00)** vengono interamente imputati a quota di co-finanziamento dell'Azienda dichiarante al Piano formativo in premessa e che tra i predetti costi non sono stati incluse le retribuzioni e gli oneri dei lavoratori per le ore di formazione svolte direttamente in produzione;
- che in relazione alla predetta quota di co-finanziamento l'Azienda si impegna a fornire, in caso di verifica, tutti i relativi giustificativi;
- che l'Azienda rappresentata dal sottoscritto dichiarante, alla data del presente documento, è regolarmente aderente a Fondimpresa e non ha effettuato revoca dell'adesione suddetta;
- di essere informato, ai sensi degli articoli 13 del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. che i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti (Avviso n. 3/2018 - 1<sup>a</sup> scad.) e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (Aggiornamento Regolamento UE 679/2016).

La presente dichiarazione si compone di numero **7** pagine, siglate e firmata nell'ultima.

**Allega copia fotostatica fronte retro del proprio documento di identità.**

1\* Indicare "S" nella casella se trattasi di lavoratore sospeso (CIG, anche in deroga, contratto di solidarietà) Indicare "X", anche nella medesima casella, se trattasi di lavoratore che si trovava in una delle seguenti condizioni: "lavoratore svantaggiato":

a) non avere un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi; b) avere un'età compresa tra i 15 e i 24 anni; c) non possedere un diploma di scuola media superiore o professionale (livello Isced 3) o aver completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e non avere ancora ottenuto il primo impiego regolarmente retribuito; d) aver superato i 50 anni di età; e) essere un adulto che vive solo con una o più persone a carico; f) essere occupato in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25% la disparità media uomo-donna in tutti i settori economici dello Stato membro interessato se il lavoratore interessato appartiene al genere sottorappresentato; g) appartenere a una minoranza etnica di uno Stato membro e avere la necessità di migliorare la propria formazione linguistica e professionale o la propria esperienza lavorativa per aumentare le prospettive di accesso ad un'occupazione stabile; "lavoratore disabile", chiunque sia:

a) chiunque sia riconosciuto come lavoratore con disabilità a norma dell'ordinamento nazionale; o b) chiunque presenti durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, in combinazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione all'ambiente di lavoro su base di uguaglianza con gli altri lavoratori;

2\* Il costo orario da indicare deve essere calcolato rapportando alle ore lavorative annue da CCNL il costo lordo annuo del lavoratore, comprensivo di: TFR – tredicesima – quattordicesima – oneri previdenziali, assistenziali e fiscali a carico del datore di lavoro effettivamente versati all'atto della dichiarazione. L'importo del costo orario e del costo totale possono essere omessi in caso di opzione dell'azienda per il regime di aiuti "de minimis" e non vanno indicati in caso di lavoratori in regime di sospensione del rapporto di lavoro (CIG, anche in deroga, contratti di solidarietà) o di formazione svolta fuori dall'orario di lavoro (con accordo tra le parti sociali).

Luogo e Data

**Patrica, 12/07/2021**

Il dichiarante  
(timbro e firma)  
  
Via Ferruccio 16/A - 03010 Patrica (Fr)  
Tel. 0775.830116 - Fax 0775.639345  
C.F./P. Iva 02300470605 SDI M3UXCR1  
CCIAA N. 738995 del 03.05.2002