

Spett.le  
INNOVA – Azienda Speciale della  
Camera di Commercio di Frosinone  
Viale Roma, snc  
03100 – Frosinone

e

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)**

Il/La sottoscritto/a ADELE PACE nato/a a FERENTINO (FR) il 25/01/1960 residente a FROSINONE (FR) in via ALDO MORO n.245 in qualità di RAPPRESENTANTE LEGALE dell'Azienda R.E.M. SRL con sede legale a PATRICA (FR) in via FERRUCCIA n.16/A  
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 M.IN.O.S.: Massimizzare l'INformazione e Ottimizzare la Sicurezza – Codice Identificativo AV/34/S12I – ID Piano 59805, finanziato con l'Avviso n. 1/2012 di Fondimpresa;

- che sulla base della vigente definizione comunitaria l'Azienda appartiene alla categoria delle PI (*indicare PI se micro o piccola impresa; MI se media impresa; GI se grande impresa*);
- 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% 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. 10 dell'Avviso n. 1/2012), al lordo di eventuali riduzioni operate da Fondimpresa in sede di approvazione del medesimo rendiconto;
- l'Azienda ha effettuato, prima dell'avvio delle attività formative del Piano cui hanno partecipato i propri lavoratori, l'opzione per il seguente regime di aiuti:

*(barrare la casella del regolamento per cui si è optato nella lettera di manifestazione di interesse al Piano)*

X Regolamento (CE) N. 800/2008 del 6 agosto 2008 pubblicato sulla GUUE L214 del 9.08.2008 (Regolamento generale di esenzione per categoria).

A tal fine l'Azienda dichiara di aver rilasciato al Soggetto Attuatore, insieme con la comunicazione in merito a tale opzione, la dichiarazione relativa agli aiuti su cui pende un ordine di recupero della Commissione europea, redatta secondo il modello predisposto da Fondimpresa (Allegato n. 12 delle "Linee Guida alla gestione e rendicontazione del Piano formativo" per l'Avviso n. 1/2012).

Il dichiarante  
(firma)

---

Regolamento (CE) N. 1998/2006 del 15 dicembre 2006 (pubblicato sulla GUUE L379 del 28.12.2006) 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:

Azione formativa n.552644 Titolo : Informazione e formazione XIV Ore 8						
Dipendenti (Nome e Cognome)	Codice Fiscale	Cat.	Num. iscrizione Libro matricola	Ore presenza	Costo Orario	Costo Totale*
PAOLO BOCCIA	BCCPLA65L04L780S			8	€ 22,21	€ 177,68
ANTONELLO CRETARO	CRTNNL73T08I838A			8	€ 19,29	€ 154,32
EZIO FRATANGELI	FRTZEI64L15D810R			8	€ 24,01	€ 192,08
ROBERTO IACOUCCI	CCRRRT59C14L780A	X		8	€ 20,63	€ 165,04
GIULIO IORIO	RIOGLI63A29D810H	X		8	€ 22,40	€ 179,20
GERARDO LISI	LSIGRD64R20L780V			8	€ 24,36	€ 194,88
GIANNI MATTACOLA	MTTGNN68D04L780K			8	€ 25,39	€ 203,12
ETTORE ROMA	RMOTTR89A25C413O			8	€ 12,16	€ 97,28
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O	X		8	€ 30,03	€ 240,24
ANTONELLA VIVOLI	VVLNNL62R65D810R	X		8	€ 21,60	€ 172,80
<b>Totale retribuzione e oneri lavoratori partecipanti all’azione formativa*</b>						<b>€ 1.776,64</b>

Azione formativa n.552646 Titolo : Informazione e formazione XV Ore 8						
Dipendenti (Nome e Cognome)	Codice Fiscale	Cat.	Num. iscrizione Libro matricola	Ore presenza	Costo Orario	Costo Totale*
PAOLO BOCCIA	BCCPLA65L04L780S			8	€ 22,21	€ 177,68
ANTONELLO CRETARO	CRTNNL73T08I838A			8	€ 19,29	€ 154,32
EZIO FRATANGELI	FRTZEI64L15D810R			8	€ 24,01	€ 192,08
ROBERTO IACOUCCI	CCRRRT59C14L780A	X		8	€ 20,63	€ 165,04
GIULIO IORIO	RIOGLI63A29D810H	X		8	€ 22,40	€ 179,20
ANGELO LISI	LSINGL66P21D810A			8	€ 21,82	€ 174,56
GERARDO LISI	LSIGRD64R20L780V			8	€ 24,36	€ 194,88
GIANNI MATTACOLA	MTTGNN68D04L780K			8	€ 25,39	€ 203,12
ETTORE ROMA	RMOTTR89A25C413O			8	€ 12,16	€ 97,28
CARLO SPAZIANI	SPZCRL58D28D810O	X		8	€ 30,03	€ 240,24
ANTONELLA VIVOLI	VVLNNL62R65D810R	X		8	€ 21,60	€ 172,80
<b>Totale retribuzione e oneri lavoratori partecipanti all’azione formativa*</b>						<b>€ 1.951,20</b>

\* Indicare “S” nella casella se trattasi di lavoratore sospeso (CIG, anche in deroga, contratto di solidarietà), di lavoratore con contratto di inserimento o di reinserimento, o di lavoratore stagionale ricorrente. Indicare “X”, anche nella medesima casella, se trattasi di lavoratore che si trovava in una delle seguenti condizioni: “lavoratore svantaggiato”: (a) chi non ha un impiego retribuito da almeno sei mesi; (b) chi non possiede un diploma di scuola media superiore o professionale (ISCED 3); (c) lavoratori che hanno superato i 50 anni di età; (d) adulti che vivono soli con una o più persone a carico; (e) lavoratori occupati in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità tra i sessi maggiore del 25% rispetto alla media nazionale; (f) membri di una minoranza nazionale all’interno di uno Stato membro che necessitano del consolidamento delle proprie esperienze in termini di conoscenze linguistiche, di formazione professionale o di lavoro, per migliorare le prospettive di accesso ad un’occupazione stabile; lavoratori disoccupati per 24 mesi o più. “lavoratore disabile”, chiunque sia: (a) riconosciuto disabile ai sensi dell’ordinamento nazionale o (b) caratterizzato da impedimenti accertati che dipendono da un handicap fisico, mentale o psichico.

\* 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 può essere omissso in caso di opzione dell’azienda per il regime di aiuti “de minimis” e non va indicato 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)

Il dichiarante  
(firma)

\_\_\_\_\_

- 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 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 3727,84 (tremilasettecentoventisette/84 in lettere) 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 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 dell'art. 13 della D.Lgs. 196/2003, che i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti (Avviso n. 1/2012) e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;

La presente dichiarazione si compone di numero 3 pagine, siglate e firmata nell'ultima.

Allega copia fotostatica fronte retro del proprio documento di identità.

Luogo e Data: \_\_\_\_\_, ...../...../.....

Il dichiarante  
(firma)

\_\_\_\_\_