



Allegato 8 - Richiesta svincolo polizza fideiussoria

REGIONE SICILIANA

Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro
Dipartimento Lavoro

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021- 2027
Obiettivo di Policy 4 “Un’Europa più sociale”
Regolamento (UE) n. 2021/1060
Regolamento (UE) n. 2021/1057

Avviso n. 14/2024
Avviso per incentivi all’assunzione

Priorità 1 - “OCCUPAZIONE”

Obiettivo Specifico ESO 4.1: “Migliorare l'accesso all'occupazione e le misure di attivazione per tutte le persone in cerca di lavoro, in particolare i giovani, soprattutto attraverso l'attuazione della garanzia per i giovani, i disoccupati di lungo periodo e i gruppi svantaggiati nel mercato del lavoro, nonché delle persone inattive, anche mediante la promozione del lavoro autonomo e dell'economia sociale (FSE+);

Codice settore intervento - 135.

Azione: incentivo all'occupazione

Tipologia Avviso: Contributo alle imprese - sostegno all'inserimento lavorativo

Alla Regione Siciliana

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro
Dipartimento Regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative
SERVIZIO III - GESTIONE RISORSE FSE E PAC
Viale Praga, 29 90146 Palermo (PA)

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a il

residente in CAP Prov. (...) Indirizzo..... n.

in qualità di

Titolare/rappresentante legale (o delegato dal rappresentante legale con atto di delega del
che si allega alla presente), dell'impresa denominata (ragione sociale)

con sede legale in CAP Prov. (...) indirizzo
..... n.

partita IVA

cod. fisc.

Codice ATECO prevalente.....

iscritta alla camera di commercio, industria, artigianato di al n.

..... del registro delle imprese di e sede operativa

nella Regione Sicilia in CAP Prov. (...) indirizzo n.

indirizzo e-mail aziendale

indirizzo pec aziendale (domicilio digitale) azienda

telefono azienda, in riferimento all'Avviso sopra specificato

approvato con DDG n.del e come da graduatoria definitiva approvata con DDG

n..... del.....in qualità di Beneficiario, essendo stato ammesso a finanziamento, per il

Progetto sopra indicato per un importo pari ad €, avvalendosi delle disposizioni in materia

di autocertificazione e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, in caso

di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di avere concluso le attività relative all'incentivo all'assunzione CIP CUP finanziato con Decreto n. del
- che la verifica amministrativo-contabile del Rendiconto finale delle attività in oggetto si è conclusa in data, e pertanto

CHIEDE

lo svincolo della/e sottoelencata/e Polizza/e fideiussoria/e stipulata a valere sull'incentivo all'assunzione CIP CUP finanziato con Decreto n. del

SOCIETA' ASSICURATRICE	POLIZZA N.	IMPORTO ASSICURATO

--	--	--

Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e Reg. (UE) 2016/679

Luogo _____, data ___/___/_____

Firma digitale del Rappresentante Legale
o altro soggetto munito di poteri di firma*
FIRMATO

* obbligo della presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. e 65, comma 1, lettera a) del D.Lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii.