CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO TURISMO E AGRICOLTURA DI TRENTO Pronti all'Impresa tel: 0461 887251 cciaa@tn.legalmail.camcom.it	**RENDICONTAZIONE** **-** **LINEA ASL**	**BANDO ALTERNANZA SCUOLA LAVORO** **E** **ALTA FORMAZIONE PROFESSIONALE** **ANNO 2024**

DA FIRMARE DIGITALMENTE

IL / LA SOTTOSCRITTO / A

COGNOME		NOME			
NATO/A		PROV.		IL	
CF					

IN QUALITÀ DI TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE			
P.IVA		CF	

REFERENTE DELL'IMPRESA EVENTUALMENTE DA CONTATTARE

COGNOME E NOME		TELEFONO	
E-MAIL			

DICHIARA

(dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto di notorietà ai sensi artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

ai fini della liquidazione del contributo di cui al presente Bando:

consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci rese nella presente istanza o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

1. di avere ospitato almeno un percorso di **Alternanza Scuola – Lavoro / PCTO** nel periodo compreso fra il 1° settembre 2023 e il 31 agosto 2024;

2. che tale percorso si è svolto sulla base della **Convenzione n.** _____ stipulata in data _____ con l'istituto denominato: _____, codice fiscale _____, avente sede in _____;

3. che lo stesso **Percorso** di Alternanza Scuola – Lavoro/PCTO riguardava la Studentessa/lo Studente:

   Cognome_____ Nome _____ codice fiscale _____, iscritta/o alla classe _____ dell'anno formativo 2023-2024 ospitata/o in azienda nel periodo _____ per un totale di n. _____ ore.

   NB. Sono esclusi: tirocini estivi con indennità economica, tirocini universitari e qualsiasi altra forma non riconducibile al Bando (art. 5, comma 3).

4. di aver assolto gli obblighi contributivi (DURC regolare) ed essere in regola con le normative sulla salute e sicurezza sul lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e integrazioni;

5. che il conto corrente intestato all'impresa richiedente sul quale accreditare il contributo assumendosi ogni responsabilità in merito all'esattezza dei dati riportati e impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni, è il seguente:

CODICE IBAN

PRESSO L'ISTITUTO BANCARIO_____

DICHIARA INOLTRE

1. *(compilare solo se nella domanda è stato richiesto il contributo anche per l'attività formativa del tutor aziendale)* che il tutor aziendale Cognome_____Nome_____ ha partecipato alle attività formative previste dall'art. 5 comma 1 del Bando per un totale di n. _____ ore;
2. che l'impresa è consapevole che, ai fini dell'erogazione del contributo, deve essere in regola con il versamento del diritto annuale dovuto alla Camera di Commercio di Trento ovvero si impegna a regolarizzarlo nel caso di incompleto o tardato pagamento ai sensi dell'art. 11, comma 1, lettera c.;
3. di possedere i requisiti previsti dal Bando e già dichiarati in fase di presentazione della domanda;
4. di non avere forniture e/o contratti in essere con la Camera di Commercio di Trento, ai sensi dell'art. 4, comma 6, del D.L. 95 del 6 luglio 2012, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135;
5. che l'impresa (*barrare un'opzione*):

◯ è soggetta alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973

◯ **non è soggetta** alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R.600/1973 ai sensi della seguente normativa _____

SI IMPEGNA A

far pervenire, **entro e non oltre il termine tassativo di 7 giorni naturali consecutivi** dalla ricezione della richiesta, ai sensi dell'art. 10, comma 7 del Bando e pena la decadenza dal contributo concesso, tutte le eventuali integrazioni richieste dall'Ente.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INFINE

- di prendere atto che la Camera di Commercio di Trento si riserva la facoltà di svolgere, anche a campione, tutti i controlli e i sopralluoghi ispettivi necessari ad accertare l'effettiva attuazione degli interventi per i quali è erogato il contributo e il rispetto delle condizioni e requisiti previsti dal Bando. Qualora dai controlli effettuati emergano irregolarità non sanabili e/o la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il contributo sarà revocato comportando la restituzione delle somme eventualmente già versate, fermo restando le eventuali responsabilità penali in capo al dichiarante;
- di aver letto il "BANDO ALTERNANZA SCUOLA LAVORO E ALTA FORMAZIONE PROFESSIONALE – ANNO 2024" e l'informativa trattamento dati personali ivi contenuta (art. 15).

Allegati ***(previsti SOLO nel caso di partecipazione del tutor aziendale alle attività formative previste dal Bando):***

☐ Attestato finale di partecipazione del tutor aziendale alle attività formative previste dal Bando

☐ Documentazione attestante il rapporto di collaborazione fra tutor aziendale e impresa
(da allegare solo nel caso in cui il tutor aziendale sia diverso dal titolare o legale rappresentante)

LA RENDICONTAZIONE DEVE ESSERE FIRMATA DIGITALMENTE
e trasmessa via PEC a cciaa@tn.legalmail.camcom.it