



**“VALORE LAVORO”**  
**AVVISO PER LA REALIZZAZIONE DI AZIONI DI INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE CON DISABILITA’**

**MODULO PER LA CONCESSIONE DELL’AIUTO IN REGIME DI ESENZIONE**  
Regolamento UE 2014/651 (parzialmente modificato dal Reg. UE 2023/1315)

All’**ASPAL**

Servizio Politiche a favore di soggetti a rischio di esclusione

Via Is Mirrionis, 195

09122 CAGLIARI

[agenzialavoro@pec.regione.sardegna.it](mailto:agenzialavoro@pec.regione.sardegna.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nella sua qualità di (Legale rappresentante/Soggetto  
delegato/Procuratore speciale) \_\_\_\_\_ (se procuratore: n. Procura  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_<sup>1</sup>) dell’Impresa \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_, e/o partita IVA \_\_\_\_\_, indirizzo sede  
operativa \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, e-mail  
\_\_\_\_\_, PEC<sup>2</sup> \_\_\_\_\_,

*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), al fine di usufruire dei finanziamenti di cui all’AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI AZIONI DI INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE CON DISABILITA’*

**DICHIARA**

<sup>1</sup> Specificare se legale rappresentante o procuratore speciale. Nel caso di sottoscrizione da parte del procuratore deve essere allegata alla Domanda di partecipazione la procura in originale o copia conforme e devono essere inseriti i dati relativi alla procura: numero procura e data della procura.

<sup>2</sup> Campo obbligatorio - Indicare lo stesso indirizzo di posta elettronica certificata dell’impresa da utilizzare come recapito di riferimento per le comunicazioni inerenti l’Avviso già indicato nella Domanda di partecipazione.

## Allegato 3 Dichiarazione regime di esenzione



che il regime di aiuti prescelto per il quale l'Impresa da me rappresentata intende richiedere il finanziamento è quello degli Aiuti in **“in regime di esenzione REG. 2014/651 (parzialmente modificato dal REG.2023/1315)”**

### Natura dell'impresa

Che, ai sensi delle definizioni di cui all'articolo 2 del Regolamento 2014/651:

- L'impresa non è in difficoltà
- che l'impresa è costituita e attiva al momento della presentazione della domanda.

### Clausola “Deggendorf”

- Che l'impresa di cui è titolare/che rappresenta, non è destinataria di un'ingiunzione di recupero pendente per effetto di una precedente decisione della Commissione che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato interno,

*oppure*

- Che l'impresa di cui è titolare/che rappresenta, pur essendo destinataria di un'ingiunzione di recupero:
  - Ha rimborsato l'intero importo oggetto dell'ingiunzione di recupero*oppure*
  - Ha depositato il medesimo importo in un conto corrente bloccato.

### Settori esclusi

- di non operare in attività connesse all'esportazione verso paesi terzi o Stati membri, vale a dire direttamente connesse ai quantitativi esportati, alla costituzione e gestione di una rete di distribuzione o ad altre spese correnti connesse all'attività di esportazione;
- che l'impresa:
  - non è attiva nei settori esclusi dal Regolamento (UE) 2014/651 e dal Regolamento (UE) 2023/1315<sup>1</sup>*oppure*
  - richiede l'aiuto per un settore ammissibile ma opera anche in settori economici esclusi e/o, tuttavia dispone di un sistema adeguato di separazione delle attività o distinzione dei costi.

### Destinatari

- che l'assunzione riguarderà i seguenti lavoratori: lavoratori con disabilità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**LUOGO E DATA**

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE/  
PROCURATORE/ SOGGETTO DELEGATO**  
(Firma digitale)<sup>1</sup> o (Firma autografa)<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Per le esclusioni settoriali si rimanda all'Art. 1 del Reg. (UE) n. 651/2014 e all'art. 1 e all'art. 13 del Reg. (UE) n. 1315/2023

## Allegato 3 Dichiarazione regime di esenzione



2 Documento firmato digitalmente secondo le indicazioni sulla dematerializzazione contenute nella D.G.R. n. 71/40 del 16.12.2008, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 20 comma 2 del d.lgs. 7 marzo 2005, n.82, "Codice dell'Amministrazione Digitale";  
3 Allegare documento di identità in corso di validità

---