**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ SUI COSTI SALARIALI DEL PERSONALE DIPENDENTE DEDICATO AI PROGETTI DI CUI ALL’ARTICOLO 10, COMMA 1, LETTERA B), DELLA L.R. 20/2006**

Il/La sottoscritt       nat a

il      e residente a

in

in qualità di legale rappresentante della cooperativa sociale/del consorzio di cooperative sociali/dell'associazione di rappresentanza, assistenza e tutela delle cooperative sociali

con sede a       in

codice fiscale      partita IVA

beneficiaria/o del contributo concesso con decreto n.       del

* avvalendosi delle facoltà concesse dall’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000;
* consapevole che, ai sensi dell’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, qualora emerga la non veridicità di quanto testé dichiarato, il predetto consorzio decade dal beneficio eventualmente conseguente al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere;
* consapevole che, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, nei casi previsti dal Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,
* sotto la propria responsabilità, ai fini della determinazione delle spese definitivamente ammesse contributo ai sensi dell’articolo 10, comma 1, lettera b) della legge regionale 20/2006 per le iniziative di cui all’articolo 31 del regolamento emanato con DPReg. 0198/Pres. del 30 agosto 2017 e ss.mm.ii., di seguito Regolamento regionale;

**DICHIARA**

che il **personale dipendente** che si è dedicato allo sviluppo e al coordinamento del progetto ammesso a contributo è quello riportato nella seguente scheda di riepilogo, Tabella 1, per le ore e i costi salariali ivi indicati e poi analiticamente esposti nelle successive schede nominative:

| **Tabella 1** **– personale dipendente dedicato al progetto** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nominativo lavoratore  (cognome e nome) | Inquadramento (CCNL e livello/categoria) | Tipologia contrattuale | Ruolo[[1]](#footnote-1)  nel progetto | Totale ore di lavoro effettuate nel periodo di riferimento[[2]](#footnote-2) | Totale ore di lavoro dedicate al progetto nel periodo di riferimento2 | Ammontare costi salariali relativi al totale delle ore di lavoro dedicate al progetto nel periodo di riferimento2 | | |
| Lordo in busta paga[[3]](#footnote-3) (**riproporzionato**) | Oneri sociali INPS e INAIL (**riproporzionati**) | Totale  (**riproporzionato**) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personale dedicato al progetto (cognome e nome) | | | | | | | |
| Mese e anno | Lordo in busta paga[[4]](#footnote-4)  (**totale** **NON riproporzionato**) | INPS | | | INAIL | | |
| Imponibile INPS  (**totale** **NON riproporzionato**) | Oneri sociali INPS  (**totale** **NON riproporzionato**) | | Imponibile INAIL  (**totale** **NON riproporzionato**) | Oneri sociali INAIL  (**totale** **NON riproporzionato**) | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
| Totale |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale lordo |  | le presenti **voci, qui riportate per gli importi complessivi**, vanno poi riparametrate alle ore dedicate al progetto e riportate, così riproporzionate, nella scheda riepilogo (Tabella 1) | | | | | |
| Totale oneri |  |
| Totale complessivo |  |

NB: Compilare una scheda per ogni lavoratore dedicato al progetto.

**Facciate totali compilate, esclusa la presente**, del modulo in intestazione (“Rend\_F2 – Dichiarazione costi salariali): **n.   -**

1. Coordinatore o sviluppatore del progetto [↑](#footnote-ref-1)
2. Il periodo di riferimento del progetto. [↑](#footnote-ref-2)
3. Importi della busta paga che rappresentano un costo effettivo per la cooperativa (ad es. retribuzione base e accessoria, quota parte malattia, ferie non godute, quota parte TFR, assicurazioni integrative su base volontaria, ecc.). [↑](#footnote-ref-3)
4. Importi della busta paga, totali, che rappresentano un costo effettivo per la cooperativa (per es. retribuzione base e accessoria, quota parte malattia, ferie non godute, quota parte TFR, assicurazioni integrative su base volontaria, ecc.). [↑](#footnote-ref-4)