**Avviso Pubblico**

**LAZIO CINEMA FUTURO**

## DICHIARAZIONE SUI DIPENDENTI A COSTI STANDARD ORARI

Spettabile

Lazio Innova

**Oggetto**: documentazione a corredo della richiesta di erogazione con rendicontazione (SAL o saldo) del contributo concesso a valere sull’**Avviso** Lazio Cinema Futuro, in relazione al **Progetto** agevolato di cui al numero identificativo **GeCoWEB Plus** ……….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a | | | *(nome e cognome)* | | | | |
| nato/a a | | *(Stato, Comune)* | | | | il | *(gg/mm/aaaa)* |
| In qualità di **Legale Rappresentante** di | | | | | *(denominazione legale della società produttrice)* | | |
|  | Codice fiscale | | |  | | | |

**DICHIARA**

* di essere consapevole che l’articolo 264 comma 2, lett. a) del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 ha modificato, tra l’altro, gli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, prevedendo in particolare che “*La dichiarazione mendace comporta, altresì, la revoca degli eventuali benefici già erogati nonché il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di 2 anni decorrenti da quando l'amministrazione ha adottato l'atto di decadenza*” e che “*la sanzione ordinariamente prevista dal codice penale è aumentata da un terzo alla metà*”;

**DICHIARA**

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000**,

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76, consapevole altresì che, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, il dichiarante sopra indicato decadrà dai benefici per i quali la stessa dichiarazione è rilasciata**

* che il personale dipendente indicato nella tabella seguente è stato impegnato con l’inquadramento contrattuale e per le ore e nei periodi ivi indicati per la realizzazione del **Film** agevolato dal titolo ……….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CCNL applicato | Categoria da CCNL | Nome e Cognome *(1)* | Codice Fiscale | Data avvio contratto | Data cessazione contratto | Numero ore impegnate | Costo Standard Orario | Importo rendicontato |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *(Ampliare quanto necessario)* | | | | | | | | |
| **Totale** | | | | | | | |  |

*(1) Nel caso di Costi Ammissibili Territoriali deve essere indicata anche la residenza fiscale nel Lazio (Indirizzo/CAP/Comune)*

* che il personale dipendente indicato nella tabella è stato regolarmente pagato per le ore ivi indicate, e sono stati pagati i relativi oneri sociali e le relative ritenute fiscali;
* di avere caricato su **GeCoWEB Plus** copia conforme all’originale del Libro Unico del Lavoro aggiornato con riferimento ai periodi indicati;
* di avere caricato su **GeCoWEB Plus** copia conforme all’originale delle comunicazioni obbligatorie di cui al D.M. 30 ottobre 2007 (cd “UniLav”) relative a ciascun dipendente indicato in tabella.

**SI IMPEGNA**

* a produrre su richiesta di Lazio Innova la documentazione di cui all’art. 9, lettere a), b) e c) dell’**Avviso** (contratti, buste paga e prove dell’avvenuto loro pagamento ivi compresi oneri sociali e ritenute fiscali).

Il **Legale Rappresentante**

DATATO E SOTTOSCRITTO CON FIRMA DIGITALE