MOD. 4 (complessivo)

(Stampare su carta intestata dell'Azienda)

**Spettabile
Provincia autonoma di Trento
Servizio prevenzione rischi
via Vannetti, 41
38122 TRENTO**

OGGETTO: evento **Emergenza Terremoto Centro Italia** richiesta di rimborso ai sensi dell'art. 9 del D.P.R.194/2001

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto....., nella sua qualità di
rappresentante legale della Ditta.....
con sede legale in..... (Prov.)
Via/Piazza.....
telefono....., fax..... Codice Fiscale
E-mail
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDE

ai sensi dell'art. 18 comma 3, lett. c), della legge 24.2.1992 n. 225 nonché dell'art. 9 del DPR n. 194/01, che
gli vengano reintegrate le spese sostenute come appresso indicato, in esito all'impiego dei seguenti propri
dipendenti:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	MATR. AZIENDALE

Chiede altresì che il rimborso complessivo richiesto di €..... (in
lettere.....), come risultante dai prospetti
individuali allegati, avvenga a mezzo di:

- 1) accredito sul c/c postale n.....Codice IBAN.....
- 2) accredito sul c/c bancario n....., presso la Banca
Agenzia/Filiale.....di..... (Prov.)
Via/Piazza..... ABI..... CAB
Codice IBAN.....
Allego ai fini dell'identificazione personale fotocopia di: (tipo di documento).....
(numero).....rilasciata da..... il.....con scadenza.....

Dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs.n. 196/2003, che i dati personali raccolti
saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa.

.....li.....

.....
(firma del legale rappresentante)

(Stampare su carta intestata dell'azienda)

PROSPETTO INDIVIDUALE DEL COSTO A CARICO DEL DATORE DI LAVORO PER L'ASSENZA
DEL DIPENDENTE.....
NUMERO DI MATRICOLA AZIENDALE
DAL.....AL.....

A SEGUITO DELL'IMPIEGO AI SENSI DELL'ART. 18 COMMA 3, LETT. C) DELLA LEGGE
24.2.1992 N. 225 NONCHE' DELL'ART. 9, COMMA 1, DEL DPR 8 FEBBRAIO 2001 N. 194.

RETRIBUZIONE

Stipendio lordo giorni n..... *	€.....
Rateo 13ma (gg/365) di ore n....	€.....
Rateo 14ma (gg/365) di ore n....	€.....
Rateo altre mensilità aggiuntive (gg/365) di ore n....	€.....
Rateo permessi retribuiti (gg/365) di ore n....	€.....
Rateo ferie (gg/365) di ore n....	€.....
Rateo ex festività (gg/365) di ore n....	€.....
Rateo ex festività 4/11(gg/365) di ore n....	€.....
TOTALE COSTO RETRIBUZIONI	€.....

CONTRIBUTI

I.N.P.S. (.....%)	€.....
I.N.A.I.L.(.....%)	€.....
ALTRI ENTI(.....%)	€.....
T.F.R.	€.....
TOTALE COSTO CONTRIBUTI	€.....
TOTALE COSTO COMPLESSIVO	€.....

.....li.....

.....
(firma del legale rappresentante)

*** I giorni da considerare ai fini del calcolo sono quelli di effettiva assenza dal posto di lavoro, escludendo, quindi, dai conteggi i giorni festivi ed il sabato qualora la retribuzione del dipendente non sia calcolata su base mensile, ovvero tali giorni non siano lavorativi per i medesimi dipendenti per effetto di turnazioni o altre disposizioni contrattuali.**