



**DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA  
P.F. SERVIZI PER L'IMPIEGO E MERCATO DEL LAVORO  
N. 23/SIM\_06 DEL 22/02/2010**

**Oggetto: POR FSE 2007/2013 - ASSE II – L.R. 2/2005, art. 29 – Avviso Pubblico per la concessione di contributi per la stabilizzazione dei contratti a termine. € 1.000.000,00 - Capitolo 32101666 Bilancio 2010.**

**IL DIRIGENTE DELLA  
P.F. SERVIZI PER L'IMPIEGO E MERCATO DEL LAVORO**

- . . . -

- VISTO il documento istruttorio riportato in calce al presente decreto, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;
- RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di emanare il presente decreto;
- VISTA l'attestazione della copertura finanziaria di cui all'articolo 48 della Legge Regionale 11 dicembre 2001, n. 31;
- VISTO l'articolo 16 bis della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n. 20;
- VISTA la Legge Regionale n. 32/2009 di approvazione del Bilancio di previsione per l'anno 2010 ed adozione del Bilancio pluriennale per il triennio 2010/2012;
- VISTA la DGR n. 2191/2009 di approvazione del POA per l'anno 2010,

**- D E C R E T A -**

1. di approvare l'Avviso Pubblico di cui all'Allegato A e documenti allegati (1,2,3), che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente decreto;
2. di procedere, con successivi atti, alla concessione ed alla liquidazione dei contributi;
3. di dare atto che il previsto onere di € 1.000.000,00 fa carico al capitolo 32101666 del Bilancio anno 2010, residui 2008 (E/20204002 e 20115002 acc.75/76 anno 2008), Decreto residui da stanziamento n. 855/2010, codice SIOPE 10603/0000;
4. di dare evidenza pubblica al presente Avviso completo dei suoi allegati attraverso la pubblicazione sul BURM e sul sito internet <http://www.istruzioneformazioneelavoro.marche.it>.

**IL DIRIGENTE DELLA P.F.**  
(Dott. Fabio Montanini)



|                                  |                   |                      |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|
| Luogo di emissione<br><br>Ancona | Numero: 23/SIM_06 | Pag.<br><br><b>2</b> |
|                                  | Data: 22/02/2010  |                      |

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**A) NORMATIVA ED ATTI AMMINISTRATIVI DI RIFERIMENTO**

- Reg. CE n. 1081/2006 recante le disposizioni sul Fondo Sociale Europeo;
- Reg. CE n. 1083/2006 concernente le spese ammissibili al finanziamento dei fondi strutturali;
- Reg. CE n. 1828/2006 contenente le modalità di applicazione dei regolamenti dei fondi strutturali;
- Reg. CE n. 1989/2006 modifica il regolamento generale sui fondi strutturali;
- Dec. CE C(2007) 6496/2007 di approvazione del POR Marche FSE 2007/2013;
- DGR n. 1552/2009 che modifica la DGR n. 313/2009 concernente la approvazione del documento attuativo del POR Marche FSE 2007/2013;
- L.R. n. 2 del 25 gennaio 2005 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro";
- POR MARCHE 2007/2013, Asse II, obiettivo e, "Azioni di incentivazione all'occupazione per la stabilizzazione dei lavoratori con contratti atipici";
- DGR. n. 1867 del 16/11/2009 "Approvazione protocollo d'intesa tra la Regione Marche e le Segreterie Regionali CGIL, CISL e UIL, siglato in data 12 novembre 2009";
- DGR n. 2190 del 21/12/2009 "Linee guida recanti incentivi per la creazione di nuovi posti di lavoro e la stabilizzazione di lavoratori con contratti di lavoro atipici";
- DGR. n. 234 del 09/02/2010 Modifiche ed integrazioni alla DGR n. 1552/2009 recante "POR Marche Ob. 2 2007-2013 – Recepimento determinazioni del Comitato di sorveglianza e modifiche al Documento attuativo il Programma attuativo e linee guida per le attività di Formazione Professionale di cui alla DGR 313/2009" e modifiche ed integrazioni alle Delibere nn. 993/2008 e s.m., 791/2009 e 1867/2009.

**B) MOTIVAZIONE**

La Regione Marche, per fronteggiare la crisi economico-finanziaria in atto, con L. R. n. 31/2009 art. 45 (legge finanziaria) ha costituito un fondo regionale anticrisi per l'importo complessivo di euro 16.190.000,00 da destinare ad interventi di garanzia a favore delle PMI e per l'occupazione.

Con la DGR n. 1867 del 16 novembre 2009, la Regione Marche ha approvato il protocollo d'intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo, sottoscritto in data 12/11/2009 tra il Presidente della Giunta e le Organizzazioni Sindacali Regionali CGIL, CISL e UIL, con il quale si definisce una serie di misure per il 2010, coerenti con l'obiettivo di difendere l'occupazione e la coesione sociale e, contemporaneamente, si indicano alcune priorità per la fuoriuscita dalla crisi ed il sostegno allo sviluppo.

A tale scopo, la Regione Marche ha previsto euro 1.000.000,00 per incentivi alle imprese per la stabilizzazione di contratti a termine.

Attraverso l'emanazione dell'Avviso pubblico (Allegato A), la Regione Marche sostiene le imprese attraverso l'erogazione di incentivi per la stabilizzazione di **soggetti con contratto a termine in**



**essere al 1° ottobre 2009 che al momento dell'assunzione a tempo indeterminato abbiano in essere contratti a termine da almeno n. 3 mesi.**

I beneficiari dei contributi regionali sono le Imprese (società in nome collettivo, società in accomandita semplice, società a responsabilità limitata, società per azioni, imprese individuali) e società cooperative ricadenti fra le Microimprese e le Piccole e Media Imprese (Reg. CE n. 800/2008) con sedi/unità operative ubicate nelle Marche che stabilizzino lavoratori/lavoratrici con contratto a termine in essere il 1° ottobre 2009 che al momento dell'assunzione a tempo indeterminato abbiano in essere contratti a termine da almeno n. 3 mesi.

La concessione e la liquidazione dei contributi alle imprese è disposta con Decreto del Dirigente della P.F. Servizi per l'Impiego e Mercato del Lavoro della Regione Marche ed è pari ad **euro 2.500,00** per ogni trasformazione di contratto a tempo indeterminato Full-time.

Nel caso di trasformazione di contratto a tempo indeterminato Part-time l'importo del contributo sarà ridotto proporzionalmente sulla base convenzionale di 40 ore settimanali.

La procedura prevede la presentazione della richiesta di contributo, attraverso l'invio della domanda, sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa e presentata in bollo secondo il fac-simile previsto nell'Allegato 1 del presente avviso, esclusivamente a mezzo raccomandata A/R alla Regione Marche, Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro - P.F. Servizi per l'Impiego e Mercato del Lavoro, Via Tiziano n. 44 – 60125 Ancona, successivamente alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche (BURM). Sulla busta deve essere indicato: *“Domanda di contributo per la stabilizzazione dei contratti a termine”*.

Le domande sono istruite dal Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro - P.F. Servizi per l'impiego e Mercato del Lavoro. Non è prevista la formulazione di una graduatoria. Il criterio per valutare l'ammissibilità della domanda al contributo è la somma ponderata dei punteggi normalizzati. La normalizzazione dei punteggi è effettuata rapportando i singoli punteggi al valore massimo che gli stessi possono assumere con riferimento a ciascun criterio. Affinché una domanda possa essere finanziata, il punteggio normalizzato e ponderato non potrà essere inferiore a 60/100.

Le domande ammesse verranno ordinate in elenco secondo la data di spedizione del timbro dell'ufficio postale.

La copertura finanziaria, per la concessione di incentivi alle imprese per la stabilizzazione di contratti a termine, pari ad € 1.000.000,00, è garantita dalla disponibilità a carico del capitolo n. 32101666 del Bilancio anno 2010, residui 2008 (E/20204002 e 20115002 acc.75/76 anno 2008), Decreto residui da stanziamento n. 855/2010, codice SIOPE 10603/0000.

### **C) ESITO DELL' ISTRUTTORIA**

Alla luce di quanto sopra espresso, si propone:

1. di approvare l'Avviso pubblico di cui all'Allegato A e documenti allegati (1,2,3), che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente decreto;
2. di procedere, con successivi atti, alla concessione ed alla liquidazione dei contributi;



|                                  |                   |                      |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|
| Luogo di emissione<br><br>Ancona | Numero: 23/SIM_06 | Pag.<br><br><b>4</b> |
|                                  | Data: 22/02/2010  |                      |

3. di dare atto che il previsto onere di € 1.000.000,00 fa carico al capitolo 32101666 del Bilancio anno 2010, residui 2008 (E/20204002 e 20115002 acc.75/76 anno 2008), Decreto residui da stanziamento n. 855/2010, codice SIOPE 10603/0000;
4. di dare evidenza pubblica al presente avviso completo dei suoi allegati attraverso la pubblicazione sul BURM e sul sito internet <http://www.istruzioneformazioneelavoro.marche.it>.

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

(Dott.ssa Simona Pasqualini)

**ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA**

Si attesta la copertura finanziaria della somma di **€ 1.000.000,00**, intesa come disponibilità a carico del capitolo n. 32101666 del Bilancio anno 2010, residui 2008 (E/20204002 e 20115002 acc.75/76 anno 2008), Decreto residui da stanziamento n. 855/2010.

**IL RESPONSABILE P.O. DI SPESA**

(Dott. Tommaso Patrizi)

**- ALLEGATI -**



**Allegato A**

**AVVISO PUBBLICO**

**INCENTIVI ALLE IMPRESE  
PER STABILIZZAZIONE DI CONTRATTI A TERMINE**

**Articolo 1**

**Finalità e Obiettivo**

La finalità del presente Avviso pubblico è quella di incentivare la stabilizzazione di lavoratori con contratti a termine prevenendo fenomeni di precarietà e di discontinuità lavorativa, eliminando la discriminazione di genere, sostenendo, all'interno del sistema produttivo locale, la stabilità dei rapporti di lavoro.

**Articolo 2**

**Risorse finanziarie**

Per l'attuazione del presente Avviso Pubblico è disponibile la somma complessiva di **euro 1.000.000,00**, riferibile al POR MARCHE 2007/2013, Asse II, obiettivo e, cat. di spesa 66, attività 19 "Azioni di incentivazione all'occupazione per la stabilizzazione dei lavoratori con contratti atipici" – classificazione CUP 07211175818.

**Articolo 3**

**Validità e scadenza**

Il presente Avviso ha validità a far data dalla pubblicazione sul BUR della Regione Marche fino ad esaurimento delle risorse disponibili e comunque non oltre il 31 dicembre 2010.

La scadenza di cui sopra cesserà di essere operativa con l'assegnazione e l'esaurimento delle risorse disponibili. Tale avviso potrà essere soggetto a rifinanziamento qualora questa Amministrazione lo ritenesse utile ed opportuno.

**Articolo 4**

**Tipologia Intervento**

L'intervento prevede incentivi a favore delle imprese che stabilizzino, anche part-time, **soggetti con contratto a termine in essere al 1° ottobre 2009 che al momento dell'assunzione a tempo indeterminato abbiano in essere contratti a termine da almeno n. 3 mesi.**

I contratti di lavoro a termine considerati dal presente bando ricadono nella seguente fattispecie:

- contratti di lavoro a tempo determinato
- contratti di inserimento e reinserimento lavorativo
- collaborazione a progetto
- contratto di lavoro ripartito.

Le trasformazioni a tempo indeterminato (full-time o part-time) oggetto di contributo sono quelle realizzate, a partire dalla data di pubblicazione nel BURM del presente Avviso, nelle sedi/unità operative ubicate nelle Marche.



## **Articolo 5**

### **Beneficiari e relativi requisiti**

I beneficiari dei contributi regionali sono le Imprese (società in nome collettivo, società in accomandita semplice, società a responsabilità limitata, società per azioni, imprese individuali) e società cooperative ricadenti fra le Microimprese e le Piccole e Media Imprese (Reg. CE n. 800/2008) con sedi/unità operative ubicate nelle Marche che stabilizzino lavoratori/lavoratrici con contratto a termine in essere al 1° ottobre 2009 che al momento dell'assunzione a tempo indeterminato abbiano in essere contratti a termine da almeno n. 3 mesi.

Non sono ammissibili le assunzioni di:

- lavoratori a domicilio;
- pensionati;
- soggetti che, nell'ultimo rapporto di lavoro precedente lo stato di disoccupazione, siano stati dipendenti di imprese che presentino assetti proprietari sostanzialmente coincidenti con le imprese che provvedono alle assunzioni ovvero con queste ultime in rapporto di collegamento o controllo, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile.

## **Articolo 6**

### **Requisiti dei beneficiari e dei destinatari**

I **datori di lavoro** che intendono richiedere il contributo, dovranno dichiarare (Allegato n. 1):

- di essere iscritti alla C.C.I.A.A.;
- di essere in regola con l'applicazione del CCNL, regionale, gli accordi interconfederali sottoscritti da associazioni di datori di lavoro ed organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale;
- di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi di legge;
- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- di non avere in corso e/o non avere effettuato, nei **6 (sei)** mesi antecedenti la data di presentazione della domanda di contributo, licenziamenti di lavoratori con contratto a tempo indeterminato, per ragioni diverse dalla giusta causa o dal giustificato motivo soggettivo, nei reparti produttivi interessati alla richiesta di assunzione in oggetto o per la stessa qualifica professionale;
- di non avere in corso aperture di CIGS per crisi aziendale, ristrutturazione, riorganizzazione o riconversione aziendale per la stessa qualifica professionale oggetto della richiesta di assunzione al momento della domanda di adesione all'Avviso Pubblico;
- di essere attiva, non trovarsi in stato di fallimento o liquidazione e di non aver presentato domanda di concordato;
- di non essere sottoposto/a ad alcuna misura di prevenzione e di non essere a conoscenza dell'esistenza, a proprio carico, di procedimenti in corso;
- di non avere in corso ovvero di non avere attivato procedure concorsuali nei **12 (dodici)** mesi antecedenti la presentazione della domanda;
- di non avere rapporti di parentela, affinità e coniugio con i soggetti destinatari del presente avviso;
- di non aver usufruito e di non richiedere altre agevolazioni contributive o finanziarie pubbliche previste da norme regionali, statali, comunitarie o altre forme di incentivazioni in genere, per i medesimi costi ammissibili (divieto del doppio finanziamento).

Inoltre, solo su richiesta dell'Amministrazione regionale, dovranno produrre documentazione attestante le caratteristiche contrattuali dei lavoratori interessati alla trasformazione del rapporto di lavoro.



|                                  |                   |                      |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|
| Luogo di emissione<br><br>Ancona | Numero: 23/SIM_06 | Pag.<br><br><b>7</b> |
|                                  | Data: 22/02/2010  |                      |

## **Articolo 7**

### **Entità e modalità di erogazione del contributo**

L'importo del contributo per ogni trasformazione di contratto a tempo indeterminato full-time è pari ad **euro 2.500,00**.

Nel caso di trasformazione di contratto a tempo indeterminato part-time l'importo del contributo sarà ridotto proporzionalmente sulla base convenzionale di 40 ore settimanali.

Si precisa che, nel caso di part-time verticale, dovrà essere tenuta presente la media settimanale dell'orario prestato.

La procedura di stabilizzazione dovrà garantire l'acquisizione dello status di **occupato** ai sensi del D. Lgs. n. 297/2002.

L'importo del contributo sarà elevabile del 30% in caso di assunzioni di lavoratori disabili in aggiunta alla quota di collocamento obbligatorio; del 10%, nel caso di assunzioni di lavoratori over 45; del 10%, nel caso di assunzioni di donne. Le predette percentuali non sono cumulabili.

In ogni caso, indipendentemente dal numero di trasformazioni di contratto full-time o part-time, l'importo massimo erogabile è di **euro 7.500,00** per ogni singola impresa.

Si precisa che le imprese potranno stabilizzare con i seguenti limiti:

- fino a 50 dipendenti a tempo indeterminato: 1 assunzione
- da 51 a 100 dipendenti a tempo indeterminato: 2 assunzioni
- più di 101 dipendenti a tempo indeterminato: 3 assunzioni.

Il contributo verrà erogato in unica soluzione fino ad esaurimento delle risorse disponibili, a trasformazione del rapporto di lavoro avvenuta e sarà subordinato alla stipula della fideiussione di cui al successivo art. 16.

## **Articolo 8**

### **Normativa Aiuti di Stato**

I contributi previsti dal presente Avviso Pubblico si configurano come "Aiuti di Stato" in regime di "De Minimis" (Reg. CE n. 1998/2006).

Secondo la regola di "De Minimis" l'impresa beneficiaria dell'aiuto può cumulare fino ad un massimo di aiuti pubblici, percepiti a tale titolo, per un importo massimo di 200.000,00 nell'esercizio finanziario in corso.

Nel caso in cui l'impresa superi il suddetto importo, il contributo non verrà erogato o verrà revocato interamente se già liquidato.

A tal fine dovrà essere prodotta autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2001 come da allegato alla domanda.

## **Articolo 9**

### **Modalità e termini di presentazione della domanda di contributo**

La richiesta di contributo deve essere effettuata dall'impresa **prima** della trasformazione del rapporto di lavoro a tempo determinato in essere e comunque nei termini di validità del presente Avviso.

La domanda di contributo dovrà essere redatta esclusivamente sull'apposito modello (**Allegato n. 1**), sottoscritta dal titolare/legale rappresentante dell'impresa e corredata, pena l'inammissibilità, dalla seguente documentazione:

- a. Dichiarazione sostitutiva per "Aiuti De Minimis" (**Allegato n. 2**);
- b. Copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;



- c. Copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del/i lavoratore/i interessato/i alla trasformazione contratto.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa e presentata in bollo secondo il fac-simile previsto nell'Allegato n. 1 del presente avviso, deve essere inviata esclusivamente a mezzo raccomandata A/R alla **Regione Marche - Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro - P.F. Servizi per l'Impiego e Mercato del Lavoro - Via Tiziano n. 44 (Palazzo Leopardi, 2° piano – stanza n. 20) – 60125 Ancona, successivamente alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche (BURM).**

Sulla busta indicare: *“DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA STABILIZZAZIONE DEI CONTRATTI A TERMINE”*.

Come indicato nel successivo art. 11, si evidenzia che fa fede il timbro di spedizione dell'ufficio postale.

### **Articolo 10**

#### **Motivi di inammissibilità ed esclusione delle domande**

Il Dirigente della P.F. Servizi per l'Impiego e Mercato del Lavoro dispone con proprio atto l'esclusione dall'esame di valutazione delle domande ritenute inammissibili, in quanto:

- non conformi ai requisiti ed alle caratteristiche di cui agli artt. 5 e 6;
- non conformi alle modalità ed ai termini di presentazione di cui all' art. 9;
- non complete di tutti gli allegati richiesti.

### **Articolo 11**

#### **Domande ammesse a valutazione**

Le domande ammesse verranno ordinate in elenco secondo la data di spedizione del timbro dell'ufficio postale.

Nel caso in cui l'assunzione del lavoratore oggetto della domanda di contributo avvenga prima della comunicazione formale dell'esito dell'istruttoria e qualora quest'ultimo risulti negativo (punteggio inferiore a 60/100), questa Amministrazione non procederà all'erogazione del finanziamento richiesto.

Il Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro - P.F. Servizi per l'Impiego e Mercato del Lavoro della Regione Marche può effettuare i controlli, a campione, sulle dichiarazioni rese in merito al possesso dei requisiti previsti dal bando.

### **Articolo 12**

#### **Criteri di selezione e valutazione delle domande**

La valutazione avverrà sulla base dei criteri riportati nello schema che segue, approvati dal Comitato di Sorveglianza e riconducibili a quanto stabilito con la DGR n. 2190/2009 per la creazione di nuovi posti di lavoro e la stabilizzazione di lavoratori con contratti di lavoro atipici e successivamente con la DGR n. 234/2010 per ciò che attiene indicatori, punteggio e pesi da assegnare:

| <b>Criteri approvati dal CDS</b> | <b>Indicatori di dettaglio</b> | <b>Punteggio</b> | <b>Pesi</b> | <b>Punteggio attribuito</b> |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------|-------------|-----------------------------|
|----------------------------------|--------------------------------|------------------|-------------|-----------------------------|



|                                       |                                                                |                                                                                                              |   |            |             |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|-------------|
| Efficacia<br>potenziale<br>(peso 100) | 1. Tipo di<br>contratto (CON)                                  | Contratti a tempo<br>indeterminato full-time                                                                 | 3 | <b>50%</b> | <b>50</b>   |
|                                       |                                                                | Contratti a tempo<br>indeterminato part-time                                                                 | 2 |            | <b>33,3</b> |
|                                       | 2. Età dei<br>destinatari (ETÀ)                                | Più di 18 anni                                                                                               | 1 | <b>13%</b> | <b>13</b>   |
|                                       |                                                                | Meno di 18 anni                                                                                              | 0 |            | <b>0</b>    |
|                                       | 3. Titolo di studio<br>dei destinatari<br>(STU)*               | Laurea o titolo post-<br>laurea                                                                              | 3 | <b>6%</b>  | <b>6</b>    |
|                                       |                                                                |                                                                                                              |   |            | <b>4</b>    |
|                                       |                                                                | Diploma/qualifica<br>professionale                                                                           | 2 |            | <b>2</b>    |
|                                       |                                                                | Obbligo scolastico                                                                                           | 1 |            |             |
|                                       | 4. Genere dei<br>destinatari                                   | Femmina                                                                                                      | 2 | <b>10%</b> | <b>10</b>   |
|                                       |                                                                | Maschio                                                                                                      | 1 |            | <b>5</b>    |
|                                       | 5. Dinamica<br>occupazionale<br>dell'impresa (DIN)             | Impresa che nel corso<br>degli ultimi 3 anni ha<br>incrementato il numero<br>dei propri dipendenti           | 2 | <b>15%</b> | <b>15</b>   |
|                                       |                                                                |                                                                                                              |   |            | <b>7,5</b>  |
|                                       |                                                                | Impresa che nel corso<br>degli ultimi 3 anni ha<br>mantenuto invariato il<br>numero dei propri<br>dipendenti | 1 |            | <b>0</b>    |
|                                       |                                                                | Impresa che nel corso<br>degli ultimi 3 anni ha<br>ridotto il numero dei<br>propri dipendenti                | 0 |            |             |
|                                       |                                                                |                                                                                                              |   |            |             |
|                                       |                                                                |                                                                                                              |   |            |             |
|                                       | 6. Settore di<br>attività<br>dell'impresa<br>richiedente (SET) | Servizi alle imprese,<br>turismo, ambiente,<br>cultura                                                       | 3 | <b>6%</b>  | <b>6</b>    |
|                                       |                                                                |                                                                                                              |   |            | <b>4</b>    |
|                                       |                                                                | Terzo settore, attività<br>manifatturiera,<br>commercio                                                      | 2 |            | <b>2</b>    |
|                                       |                                                                | Altro                                                                                                        | 1 |            |             |

(\*) Come da autocertificazione di cui all'Allegato 3

Non è prevista la formulazione di una graduatoria. Il criterio per valutare l'ammissibilità della domanda al contributo è la somma ponderata dei punteggi normalizzati. La normalizzazione dei punteggi è effettuata rapportando i singoli punteggi al valore massimo che gli stessi possono assumere con riferimento a ciascun criterio. **Affinché una domanda possa essere finanziata, il punteggio normalizzato e ponderato non potrà essere inferiore a 60/100.**

### Articolo 13

#### Liquidazione del contributo

La liquidazione del contributo è subordinata all'invio da parte dell'impresa della seguente documentazione:



- copia della comunicazione obbligatoria già inviata al Centro per l'Impiego da cui, per le imprese che fanno richiesta di contributo per la stabilizzazione dei contratti a termine, si evinca la data di inizio e termine del contratto a tempo determinato nonché la data di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato;
- fideiussione bancaria o assicurativa richiesta.

#### **Articolo 14** **Comunicazioni**

L'elenco delle domande ammesse e non ammesse a finanziamento sarà aggiornato e pubblicato sul sito della Regione Marche **[www.istruzioneformazioneelavoro.marche.it](http://www.istruzioneformazioneelavoro.marche.it)**.

La pubblicazione dell'elenco costituisce, a tutti gli effetti, formale comunicazione ai sensi della Legge n. 241/1990 e successive modificazioni.

La Regione provvederà a notificare ai richiedenti, per mezzo fax, l'ammissione provvisoria al contributo, il suo importo e le modalità di erogazione dello stesso.

#### **Articolo 15** **Regime fiscale**

Il contributo non è soggetto, ai sensi dell'art. 28 del D.P.R. n. 600/73, alla ritenuta del 4%.

#### **Articolo 16** **Fideiussione**

Il beneficiario del contributo dovrà stipulare, a favore della Regione Marche, **una fideiussione pari al contributo richiesto**. La garanzia fideiussoria deve avere durata pari a 12 mesi a partire dal momento del rilascio e sarà svincolata dall'Amministrazione regionale.

#### **Articolo 17** **Obblighi del beneficiario – Revoca del contributo**

Il beneficiario del contributo dovrà impegnarsi a non richiedere per tali trasformazioni di contratto analoghi contributi previsti da leggi nazionali, regionali e comunitarie; dovrà inoltre garantire, per almeno un triennio, a partire dalla data di trasformazione a tempo indeterminato, la continuità del rapporto di lavoro.

La risoluzione anticipata del rapporto di lavoro comporta la revoca del contributo:

##### **1) Revoca totale**

- a) licenziamento, per ragioni diverse dalla giusta causa o dal giustificato motivo soggettivo.

##### **2) Revoca parziale**

- b) cessazione del rapporto di lavoro per dimissioni, morte, pensionamento o licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo ai sensi della normativa vigente;
- c) riduzione dell'orario di lavoro rispetto a quello richiesto al momento trasformazione.

Nei casi di revoca parziale, l'entità del contributo sarà rideterminata in ragione dell'effettiva permanenza del lavoratore in attività, ad eccezione dei casi in cui l'azienda proceda a nuove assunzioni a tempo indeterminato di altri soggetti, in possesso di analoghi requisiti, che rimangano in essere almeno a copertura dei 3 anni previsti.

La revoca totale o parziale del contributo comporta, oltre alla restituzione totale/parziale di quanto erogato, anche l'applicazione degli interessi legali al T.U.R. (*Tasso Ufficiale di Riferimento determinato dalla BCE - Banca Centrale Europea*) dalla data dell'erogazione alla data del recupero.



|                                  |                   |                       |
|----------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Luogo di emissione<br><br>Ancona | Numero: 23/SIM_06 | Pag.<br><br><b>11</b> |
|                                  | Data: 22/02/2010  |                       |

**Articolo 18**  
**Clausola di salvaguardia**

L'amministrazione regionale si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di revocare, modificare o annullare il presente Avviso pubblico, qualora ne ravvedesse l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, senza che per questo i soggetti richiedenti possano vantare dei diritti nei confronti della Regione Marche.

La presentazione della domanda comporta l'accettazione di tutte le norme del presente avviso.

**Articolo 19**  
**Tutela della privacy**

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali -, i dati richiesti dal presente Avviso e dalla modulistica allegata, saranno utilizzati esclusivamente per le finalità previste dall'Avviso stesso e saranno oggetto di trattamento svolto con o senza l'ausilio di strumenti informatici, nel pieno rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ai quali è tenuta la pubblica amministrazione.

I dati a disposizione potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati, dove previsto da norme di legge oppure di regolamento, quando la comunicazione risulti necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. Il responsabile del trattamento dati è il Dirigente del Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro.

**Articolo 20**  
**Informazioni e pubblicità**

Il presente Avviso pubblico, la modulistica e la normativa di riferimento sono reperibili sul sito internet della Regione Marche [www.istruzioneformazioneelavoro.marche.it](http://www.istruzioneformazioneelavoro.marche.it), inoltre viene pubblicato all'interno del BURM.

**Articolo 21**  
**Altre informazioni**

Responsabile del procedimento:

Dott.ssa Simona Pasqualini - Tel. 071 8063246, e-mail: [simona.pasqualini@regione.marche.it](mailto:simona.pasqualini@regione.marche.it)

Allegati:

1. Domanda per l'accesso al contributo previsto
2. Dichiarazione sostitutiva per "Aiuti De Minimis"
3. Autocertificazione del titolo di studio del lavoratore



**Allegato 1**

**SCHEMA DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO**

Alla Regione Marche  
Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro  
P.F. Servizi per l'Impiego e Mercato del  
Lavoro  
Via Tiziano, 44  
60125 ANCONA

**REGIONE MARCHE**

*Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro*

**AVVISO PUBBLICO**

**INCENTIVI ALLE IMPRESE PER LA STABILIZZAZIONE  
DEI RAPPORTI DI LAVORO A TERMINE**

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

|                                                                                    |                     |      |        |        |    |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------|--------|--------|----|------|
| <b>La/il Sottoscritta/o</b><br>(Titolare/legale<br>rappresentante<br>dell'impresa) | COGNOME E NOME      |      | NATA/O | COMUNE |    | PR.. |
|                                                                                    | COMUNE DI RESIDENZA | CAP. | VIA    |        | N. | PR.. |



|                                                                                          |                                                                              |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------|
| <b>Impresa</b><br>(Sede interessata all'assunzione)<br><br><b>ONLUS:</b><br><br>SI<br>NO | DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE                                                |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
|                                                                                          | COMUNE                                                                       |                                                                    | CAP.        | VIA                                                             |                               | N.                          |      |
|                                                                                          | CODICE FISCALE                                                               |                                                                    | PARTITA IVA |                                                                 | CODICE INPS                   | CODICE                      |      |
|                                                                                          | CODICE E DESCRIZIONE ATTIVITA' PRINCIPALE (Classificazione ISTAT/ATECO 2007) |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
|                                                                                          |                                                                              |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
|                                                                                          | INIZIO ATTIVITÀ                                                              |                                                                    | SETTORE     |                                                                 | NUMERO COMPLESSIVO DIPENDENTI |                             |      |
|                                                                                          | (Anno)                                                                       | (Artigianato, Commercio, Servizi etc.)                             |             | (Tempo Indet.)                                                  | (Tempo Det.)                  | (altra tipologia contratto) |      |
| DINAMICA OCCUPAZIONALE (barrare la casella corrispondente)                               |                                                                              |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
| Negli ultimi 3 anni incremento del numero dei proprio dipendenti                         |                                                                              | Negli ultimi 3 anni mantenimento del numero dei proprio dipendenti |             | Negli ultimi 3 anni riduzione del numero dei proprio dipendenti |                               |                             |      |
| Sede legale<br>Compilare solo se diversa dalla sede interessata all'assunzione           | COMUNE                                                                       |                                                                    | CAP.        | VIA                                                             |                               | N.                          | PR.. |
| <b>Recapito</b> <i>invio corrispondenza</i><br>(compilare sempre)                        | DENOMINAZIONE/NOMINATIVO                                                     |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
|                                                                                          | COMUNE                                                                       |                                                                    | CAP.        | VIA                                                             |                               | N.                          | PR.. |
| <b>Persona da contattare</b><br>(compilare sempre)                                       | NOMINATIVO                                                                   |                                                                    |             |                                                                 |                               |                             |      |
|                                                                                          | TELEFONO                                                                     |                                                                    | FAX         |                                                                 | E-MAIL                        |                             |      |

Firma del richiedente  
(Legale rappresentante/titolare dell'impresa)

-----



CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE A CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46, 47 E 76 DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 DICEMBRE 200, N. 445.

Presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti:

**CHIEDE**

**LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO COMPLESSIVO DI €. \_\_\_\_\_ PER LA TRASFORMAZIONE A TEMPO INDETERMINATO DEL CONTRATTO DEI SEGUENTI LAVORATORI:**

| NOMINATIVO DEI LAVORATORI    |                | Data assunzione con contratto o a termine | Tipologia di contratto o a termine in essere | CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO |            |                               | CONTRIBUTO RICHIESTO |
|------------------------------|----------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------|------------|-------------------------------|----------------------|
|                              |                |                                           |                                              | Full Time*                      | Part Time* | Reddito annuale lordo da CCNL |                      |
| 1                            | Cognome Nome   |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              | Codice Fiscale |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              | Data Nascita   | Sess                                      |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
| Titolo di studio posseduto** |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
| 2                            | Cognome Nome   |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              | Codice Fiscale |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              | Data Nascita   | Sess                                      |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
| Titolo di studio posseduto** |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
| 3                            | Cognome Nome   |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              | Codice Fiscale |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              | Data Nascita   | Sess                                      |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
| Titolo di studio posseduto** |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |
|                              |                |                                           |                                              |                                 |            |                               |                      |

(\*) Indicare il n. ore settimanali



**(\*\*) Allegare autocertificazione del lavoratore in merito all'ultimo titolo di studio conseguito (All. 3)**

**COMUNICA**

LE COORDINATE BANCARIE SU CUI EFFETTUARE IL VERSAMENTO:

BANCA

Agenzia

COD. IBAN

TITOLARE

Firma del richiedente  
(Legale rappresentante/titolare dell'impresa)



**DICHIARA:**

- di essere iscritti alla C.C.I.A.A.;
- di essere in regola con l'applicazione del CCNL, regionale, gli accordi interconfederali sottoscritti da associazioni di datori di lavoro ed organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale;
- di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi di legge;
- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- di non avere in corso e/o non avere effettuato, nei 6 (**sei**) mesi antecedenti la data di presentazione della domanda di contributo, licenziamenti di lavoratori con contratto a tempo indeterminato, per ragioni diverse dalla giusta causa o dal giustificato motivo soggettivo, nei reparti produttivi interessati alla richiesta di assunzione in oggetto o per la stessa qualifica professionale
- di non avere in corso aperture di CIGS per crisi aziendale, ristrutturazione, riorganizzazione o riconversione industriale per la stessa qualifica professionale oggetto della richiesta di assunzione al momento della domanda di adesione all'Avviso Pubblico;
- di essere attiva, non trovarsi in stato di fallimento o liquidazione e di non aver presentato domanda di concordato;
- di non essere sottoposto/a ad alcuna misura di prevenzione e di non essere a conoscenza dell'esistenza, a proprio carico, di procedimenti in corso;
- di non avere in corso ovvero di non avere attivato procedure concorsuali nei **12 (dodici)** mesi

**SI IMPEGNA**

- a comunicare tempestivamente al Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro della Regione Marche, eventuali variazioni dell' art. 17 dell' Avviso pubblico;
- a non interrompere il rapporto di lavoro di detti lavoratori nei tre anni successivi la data di trasformazione a tempo indeterminato, come stabilito dall' art. 17 dell' Avviso pubblico.

**AUTORIZZA**

in conformità al D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 sulla tutela della privacy, la Regione Marche - Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro al trattamento dei dati resi nella presente domanda.

**ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

1. Copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
2. Copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del/i lavoratore/i interessato/i all'assunzione.

Firma del richiedente  
(Legale rappresentante/titolare dell'impresa)



**Allegato 2**

**SCHEMA DI DICHIARAZIONE SUL RISPETTO DEGLI AIUTI DI STATO  
IN REGIME DI DE MINIMIS**

(sostitutiva dell'atto di notorietà – art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)  
(da ripetere per ogni azienda coinvolta)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante  
dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ la  
quale ha ottenuto con \_\_\_\_\_ la  
concessione di un finanziamento/contributo pari ad € \_\_\_\_\_ in  
relazione all'Avviso pubblico \_\_\_\_\_, che  
rientra nel regime de minimis di cui ai Regolamenti (CE) n. 1998/2006 del 15 dicembre 2006 e (CE) n.  
1860/2004 del 6 ottobre 2004 e successive modifiche

**Dichiara**

(N.B. se l'impresa non ha ricevuto nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti aiuti "de minimis" compilare il paragrafo a); se l'impresa ha ricevuto nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti aiuti "de minimis" compilare il paragrafo b) e successive schede.)

- a) che l'impresa rappresentata ha titolo a ricevere l'erogazione del finanziamento/contributo di Euro \_\_\_\_\_ non avendo ottenuto, nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti, contributi pubblici percepiti in regime "de minimis";
- b) che l'impresa rappresentata ha titolo a ricevere l'erogazione del finanziamento/contributo di Euro \_\_\_\_\_ avendo ottenuto, nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti, i contributi pubblici percepiti in regime "de minimis" riportati nelle n. \_\_\_\_\_ schede allegare e nella seguente tabella riepilogativa.

Riepilogo anni \_\_\_\_\_

| Numero scheda | Data concessione | Importo in Euro |
|---------------|------------------|-----------------|
|               |                  |                 |
| Totale        |                  |                 |

Ai sensi dell'art. 16 del D.P.R. n. 445/2000 e nel rispetto del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (privacy) i dati personali riportati sulla presente dichiarazione sono relativi ad informazioni strettamente necessarie al conseguimento di finalità previste dalle vigenti normative.

Letto, confermato e sottoscritto.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

La dichiarazione è presentata unitamente a copia fotostatica del documento di identità (specificare il tipo di documento) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

(Timbro e firma per esteso del legale rappresentante)



|                                  |                   |                       |
|----------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Luogo di emissione<br><br>Ancona | Numero: 23/SIM_06 | Pag.<br><br><b>18</b> |
|                                  | Data: 22/02/2010  |                       |

**ESENTE DA AUTENTICA DI FIRMA**

**N.B.:** Occorre allegare copia fotostatica, non autenticata, di documento di identità del dichiarante ove la presente dichiarazione non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla (ad esempio inviata per posta o per via telematica). Sono documenti equipollenti alla carta d'identità: passaporto, patente di guida, libretto di pensione, patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purchè munite di fotografia e timbro o di altra segnatura equivalente, rilasciate da amministrazioni dello Stato.



**Allegato 3**

**AUTOCERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO DEL LAVORATORE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
Domiciliato/a in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ **al fine della partecipazione al presente Avviso Pubblico**

**DICHIARA**

**Sotto la propria responsabilità, consapevole che la non veridicità delle dichiarazioni rese, appurata a seguito dei controlli di cui all'art. 71 del D.P.R. 28/12/00 n. 445, comporta la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/00, e farà incorrere nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00, quanto segue:**

l'ultimo titolo di studio conseguito è (barrare la corrispondente casella):

Laurea o titolo post –laurea ☐ ☐  
Diploma/Qualifica professionale ☐ ☐  
Obbligo scolastico ☐ ☐

**Dichiara di essere informata/o**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Titolare del trattamento dei dati è il Dirigente del Servizio Istruzione Formazione Lavoro.

(luogo e data) \_\_\_\_\_

(firma del lavoratore) \_\_\_\_\_