

ASSEVERAZIONE EX ART. 44, D.L. n. 73/2022

Verifica dei requisiti concernenti l'osservanza delle prescrizioni del contratto collettivo di lavoro e la congruità del numero delle richieste presentate di cui all'articolo 30-bis, comma 8, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 ai sensi dell'articolo 44 del decreto-legge 21 giugno 2022, n. 73

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ iscritto all'Ordine dei _____ ovvero in qualità di _____ della Associazione _____, domiciliato in _____ indirizzo _____ telefono _____ e-mail _____

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi

IN RELAZIONE ALLA RICHIESTA PERVENUTA DA

Datore di lavoro persona fisica (es. datore di lavoro domestico)

cognome _____ nome _____
sesso _____ nato/a il _____ CF _____ Stato di nascita _____
Provincia di nascita _____ Comune di nascita _____
luogo di nascita (estero) _____ residente in _____ provincia _____
indirizzo _____ documento di riconoscimento (*per le persone di cittadinanza italiana carta di identità o documenti equivalenti, per le persone di cittadinanza straniera passaporto o documenti equivalenti*) _____

Datore di lavoro persona fisica o giuridica esercente attività di impresa o di lavoro autonomo

ragione sociale _____
CF/p. IVA _____
matr. INPS _____
codice INAIL (PAT) _____ codice di controllo INAIL _____
voce di lavorazione INAIL _____
iscrizione C.C.I.A.A. Prov. di _____ n. _____ data iscrizione _____
sede legale nel Comune di _____ Prov. di _____ indirizzo _____
CAP _____

Dati relativi al rappresentante legale dell'impresa

cognome _____ nome _____ sesso _____ nato/a il _____
CF _____ Stato di nascita _____ Provincia di nascita _____
Comune di nascita _____ luogo di nascita (estero) _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____
indirizzo _____ CAP _____ cittadinanza _____ documento di riconoscimento (*per le persone di cittadinanza italiana carta di identità o documenti equivalenti, per le persone di cittadinanza straniera passaporto o documenti equivalenti*) _____ ruolo rivestito all'interno della compagine aziendale _____

CON RIFERIMENTO AI SEGUENTI LAVORATORI E ALLE SEGUENTI MODALITÀ DI IMPIEGO

1) cognome _____ nome _____ sesso _____ nato/a il
 _____ CF _____ Stato di nascita _____ età
 _____ cittadinanza _____ estremi del passaporto _____

contratto collettivo applicato _____
 mansioni _____
 inquadramento _____
 livello _____
 tipologia contrattuale _____
 durata del contratto _____
 orario di lavoro settimanale _____
 retribuzione mensile lorda (non inferiore a quanto previsto dal contratto collettivo nazionale di categoria applicato) _____
 luogo di lavoro _____ (nel caso di più sedi indicare la sede dove presta prevalentemente la propria attività)

SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA

Comune di _____ Provincia _____ indirizzo _____ CAP

In locazione a carico del datore di lavoro _____ (si/no) decurtazione della retribuzione (si/no)
 _____ (se si indicare l'importo netto mensile decurtato)

2) cognome _____ nome _____ sesso _____ nato/a il
 _____ CF _____ Stato di nascita _____ età
 _____ cittadinanza _____ estremi del passaporto _____

contratto collettivo applicato _____
 mansioni _____
 inquadramento _____
 livello _____
 tipologia contrattuale _____
 durata del contratto _____
 orario di lavoro settimanale _____
 retribuzione mensile lorda (non inferiore a quanto previsto dal contratto collettivo nazionale di categoria applicato) _____
 luogo di lavoro _____ (nel caso di più sedi indicare la sede dove presta prevalentemente la propria attività)

SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA

Comune di _____ Provincia _____ indirizzo _____ CAP

In locazione a carico del datore di lavoro _____ (si/no) decurtazione della retribuzione (si/no)
 _____ (se si indicare l'importo netto mensile decurtato)

3) cognome _____ nome _____ sesso _____ nato/a il
 _____ CF _____ Stato di nascita _____ età
 _____ cittadinanza _____ estremi del passaporto _____

contratto collettivo applicato _____
 mansioni _____
 inquadramento _____

livello	_____
tipologia contrattuale	_____
durata del contratto	_____
orario di lavoro settimanale	_____
retribuzione mensile lorda (non inferiore a quanto previsto dal contratto collettivo nazionale di categoria applicato)	_____
luogo di lavoro	_____ (nel caso di più sedi indicare la sede dove presta prevalentemente la propria attività)
SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA	
Comune di _____	Provincia _____ indirizzo _____ CAP _____
In locazione a carico del datore di lavoro _____ (si/no) decurtazione della retribuzione (si/no) _____ (se si indicare l'importo netto mensile decurtato)	

4)

HA PROVVEDUTO A VERIFICARE LA SUSSISTENZA DELLE CONDIZIONI INDICATE DAL PREDETTO ART. 44 DEL D.L. N. 73/2022 E DELLA CIRCOLARE DELL'ISPettorato NAZIONALE DEL LAVORO N. 3 DEL 5 LUGLIO 2022 IN RELAZIONE AL DATORE DI LAVORO ED AI LAVORATORI SOPRA EMARGINATI. TENUTO INOLTRE CONTO:

(se datore di lavoro persona fisica)

- della fonte del reddito prodotto dal datore di lavoro persona fisica derivante da _____ (lavoro dipendente, autonomo, pensione ecc.)
- dell'ultimo reddito lordo conseguito dal datore di lavoro persona fisica pari ad euro _____ (Quadro RN, rigo RN1 Modello Redditi PF ovvero Rigo 11 Modello 730/3)

(se datore di lavoro persona fisica o giuridica esercente attività di impresa o di lavoro autonomo)

- del tipo di attività svolta dal datore di lavoro (impresa o dal lavoratore autonomo), anche con riferimento al carattere _____ (continuativo/stagionale) della stessa;
- del fatturato del datore di lavoro richiedente (impresa o lavoratore autonomo) nel corso dell'esercizio relativo all'ultimo anno (Quadro VE rigo VE50 Dichiarazione annuale IVA) al netto degli acquisti (Quadro VF rigo VF25 Dichiarazione annuale IVA) pari ad euro _____
- ovvero del fatturato del datore di lavoro richiedente (impresa o lavoratore autonomo) in regime forfettario (art. 1, c. 54 a 89, L. n. 190/2014) nel corso dell'esercizio relativo all'ultimo anno (Quadro LM SEZ. 2 rigo LM 22 Modello Redditi PF) pari ad euro _____;
- ovvero del fatturato presuntivo nel corso del primo anno di attività *(per le imprese costituite da meno di un anno)*, sulla base degli impegni contrattuali sottoscritti e rappresentati in una situazione economica provvisoria pari ad euro _____;
- del reddito di esercizio dichiarato nell'ultima denuncia annuale dei redditi di impresa nell'anno pari ad euro _____;
- del possesso, da parte dell'impresa richiedente, del Documento unico di regolarità contributiva (DURC) con scadenza il _____;

(in entrambi i casi)

- dei dipendenti in forza, alla data odierna, presso la sede dove saranno impiegati i lavoratori sopra indicati, in numero pari a _____;

- della acquisizione delle seguenti dichiarazioni di responsabilità rilasciate dai soggetti di seguito indicati:
 - a) dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, da parte del datore di lavoro/rappresentante legale dell'impresa in ordine alla circostanza di non essere a conoscenza di indagini e alla inesistenza di condanne, anche non definitive, comprese quelle adottate a seguito di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati contro la sicurezza e dignità dei lavoratori, ivi compresi i reati di cui agli artt. 437, 589 comma 2, 590 comma 3, 601, 602, 603-bis nonché per i reati indicati e introdotti dal D.Lgs. n. 286/1998;
 - b) dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, del datore di lavoro/rappresentante legale dell'impresa nonché, se diverso, del soggetto incaricato della gestione del personale, circa l'insussistenza a loro carico, negli ultimi due anni, di violazioni punite con la sanzione amministrativa di cui all'art. 3 del D.L. n. 12/2002 (conv. da L. n. 73/2002) concernenti l'impiego di manodopera irregolare;
 - c) dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, del datore di lavoro/rappresentante legale dell'impresa circa le esigenze sottostanti la richiesta del nulla osta al lavoro e la eventuale presenza di nuovi e consistenti impegni contrattuali (es. acquisizione di nuove commesse e/o appalti) che giustifichino l'eventuale maggior numero di nullaosta richiesti rispetto alla annualità precedente;
 - d) dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, del datore di lavoro/rappresentante legale dell'impresa relativamente alla circostanza di non aver presentato ulteriori richieste di asseverazione presso altri professionisti o associazioni ovvero, qualora siano state presentate, l'indicazione del numero dei lavoratori interessati e l'esito delle stesse.

ASSEVERA

LA SUSSISTENZA DELLE CONDIZIONI PER IL RILASCIO DEL NULLA OSTA AL LAVORO AI SENSI DELLA PREDETTA NORMATIVA E RELAZIONA QUANTO SEGUE *(indicare le valutazioni effettuate che, in relazione alla documentazione acquisita e sopra indicata, consentono il rilascio della asseverazione)*

IL SOTTOSCRITTO CONSERVERÀ PER UN PERIODO NON INFERIORE A CINQUE ANNI DALLA DATA ODIERNA LA DOCUMENTAZIONE UTILE AL RILASCIO DELLA PRESENTE ASSEVERAZIONE AL FINE DI AGEVOLARE EVENTUALI VERIFICHE DA PARTE DELLE AUTORITÀ COMPETENTI E DICHIARA DI AVER RILASCIATO AL RICHIEDENTE APPOSITA INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DATI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL GDPR.

Luogo e data _____

Il dichiarante (allegare copia tesserino professionista)
