

Dichiarazione rilasciata ai fini della richiesta di contributo a valere su:

**I.N.A.I.L. - AVVISO PUBBLICO
PER IL SOSTEGNO AL MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE E
SICUREZZA NELLE MICROIMPRESE E PICCOLE IMPRESE OPERANTI NEL
SETTORE DELLA PRODUZIONE AGRICOLA PRIMARIA DEI PRODOTTI
AGRICOLI**

**Art.1 commi 862 e ss. L. 28 dicembre 2015 n. 208
ISI-AGRICOLTURA 2016**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 D.P.R. 445 DEL 28
DICEMBRE 2000 s.m.

Numero domanda

Cognome e nome			
Indirizzo			
Località	CAP	Comune	Prov.
Comune di nascita	data di nascita		
Tel.	Fax	e-mail	

Consapevole delle sanzioni stabilite in caso di mendaci dichiarazioni e false attestazioni, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che tutto quanto contenuto nel presente modulo e nei suoi eventuali allegati è corrispondente al vero.

DICHIARA

La propria qualità di dell' Organizzazione denominata:
(presidente, segretario o altro ruolo all'interno dell'organizzazione con poteri di rappresentanza all'esterno e di firma)

(Indicare la denominazione della Organizzazione a livello nazionale o territoriale)

Appartenente alla tipologia:

Organismo paritetico (art. 2, comma 1, e art. 51, comma 1, D.lgs 81/2008 e s.m.i.) costituito tra le sotto riportate organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative e firmatarie del CCNL applicato dall'Azienda e nel comparto di riferimento dell'unità produttiva

Organizzazioni sindacali dei lavoratori: _____

Organizzazioni dei datori di lavoro: _____

Ente bilaterale costituito in forza del CCNL del con riferimento al settore in cui opera l'unità produttiva

Organizzazione sindacale* dei lavoratori comparativamente più rappresentativa nell'ambito del sistema contrattuale riferito all'unità produttiva

Organizzazione sindacale dei datori di lavoro* comparativamente più rappresentativa nell'ambito del sistema contrattuale riferito all'unità produttiva

Associazione nazionale di tutela degli invalidi del lavoro

IL RAPPRESENTANTE DELL'ORGANIZZAZIONE

.....

Il medesimo nel proprio ruolo di

Cognome e nome	
----------------	--

Con riferimento al progetto di investimento

presentato dalla Ditta al fine di ottenere un contributo INAIL previsto nell'Avviso pubblico INAIL ISI AGRICOLTURA 2016 della Regione e registrato al numero progressivo

.....

DICHIARA

che il progetto suddetto è condiviso nelle finalità dalla scrivente Organizzazione in quanto innalza i livelli di salute e sicurezza dei lavoratori e soddisfa l'obiettivo del miglioramento del rendimento e della sostenibilità globali dell'azienda agricola, in particolare mediante una riduzione dei costi di produzione o il miglioramento e la riconversione della produzione.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D.Lgs. 196/03. I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL RAPPRESENTANTE DELL'ORGANIZZAZIONE

.....

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è valida se accompagnata dalla copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità

NOTA BENE

*** Se il progetto è stato condiviso da più organizzazione sindacali (dei lavoratori e/o dei datori di lavoro) che non rientrano nelle tipologie degli Enti Bilaterali o Paritetici ciascuna organizzazione sottoscrive la propria dichiarazione.**