

del..... /...../.....

(Spazio riservato all'ufficio)

**RICHIESTA STIPULA CONVENZIONE PER INSERIMENTO
LAVORATORI CON DISABILITA' IN FORZA**
(art. 9 Convenzione Quadro approvata con D.G.R. n. 699 del 09/07/2025)
D. Lgs 276 del 10 settembre 2003, art. 14 e s.m.i.

ARPAL Umbria - Agenzia Regionale per le Politiche
Attive del Lavoro
Servizio Servizi per il lavoro e ammortizzatori sociali
Sezione Collocamento mirato

SEDE

Il/La sottoscritto/a
nato a Prov il
Codice Fiscale in nome e per conto dell'azienda
(COMMITTENTE).....
con sede legale in via n..... CAP
comune P E C
sede operativa nella provincia di Perugia Terni in via n.
CAP Comune tel.

- Azienda con base di computo: non obbligata da 15 a 35 dip. da 36 a 50 dip. oltre 50 dip.
come risulta dal Prospetto informativo al inviato in data
- Azienda con base di computo: non obbligata da 15 a 35 dip. da 36 a 50 dip. oltre 50 dip.
come risulta dal Prospetto informativo al inviato in data
- Azienda con base di computo: non obbligata da 15 a 35 dip. da 36 a 50 dip. oltre 50 dip.
come risulta dal Prospetto informativo al inviato in data
- Azienda con base di computo: non obbligata da 15 a 35 dip. da 36 a 50 dip. oltre 50 dip.
come risulta dal Prospetto informativo al inviato in data

CHIEDE

- di poter stipulare apposita convenzione ai sensi dell'art. 14 D. Lgs 276/2003 a copertura parziale
della quota d'obbligo per scoperta venutasi a creare in data / / oppure per futuri
obblighi, per la durata del contratto di affidamento della commessa,
.....
- di considerare utili ai fini della copertura della quota di riserva i lavoratori con disabilità in forza
assunti dalla cooperativa di tipo B (o consorzio di cooperative o impresa sociale) di seguito specificata,
prima dell'entrata in vigore della Convenzione Quadro, a seguito di conferimento di commessa di
seguito descritta

A tal fine, dichiara di aver conferito, in data alla Cooperativa Consorzio di cooperative
 Impresa sociale
avente sede legale in via n.
CAP.....comune.....PEC.....

sede operativa nella provincia di Perugia Terni in via

n. CAP..... Comune..... tel.

Codice Fiscale/P.Iva

una commessa relativa a/alla (specificare l'oggetto della commessa: produzione di beni o erogazione di servizi o altro):

da svolgere nelle seguenti modalità:

..... per una durata di n. mesi (minimo 12).

Il valore complessivo della commessa è pari ad €.....(il valore della commessa deve essere almeno del 20% superiore al costo del personale che è stato assunto per la realizzazione della commessa).

Il pagamento alla Cooperativa è corrisposto nelle seguenti modalità e scadenze:

La Cooperativa (o consorzio di cooperative o impresa sociale) per la parte di propria competenza dichiara quanto segue:

- La retribuzione lorda totale garantita ai lavoratori con disabilità sarà pari a €..... mensili (totale costo di tutti i lavoratori inseriti in convenzione)

Il/I lavoratore/i, avviati presso la Cooperativa (o consorzio di cooperative o impresa sociale) per la realizzazione della suddetta commessa è/sono:

- 1) Nome..... Cognome..... nato il
a residente in via n.
Comune (Prov).....
Codice Fiscale.....;

- Costo inserimento lavorativo comprensivo di tutti gli oneri indicati all'art. 8 della convenzione quadro ed in particolare:
 - Inquadramento
 - Stipendio tabellare €.....

- Oneri sociali €.....
- Oneri previdenziali €.....
- Oneri assicurativi €.....
- Quota TFR €.....

2) Nome..... Cognome..... nato il
a residente in via n.
Comune (Prov).....;
Codice Fiscale.....;

- Costo inserimento lavorativo comprensivo di tutti gli oneri indicati all'art. 8 della convenzione quadro ed in particolare:
 - Inquadramento
 - Stipendio tabellare €.....
 - Oneri sociali €.....
 - Oneri previdenziali €.....
 - Oneri assicurativi €.....
 - Quota TFR €.....

3) Nome..... Cognome..... nato il
a residente in via n.
Comune (Prov).....;
Codice Fiscale.....;

- Costo inserimento lavorativo comprensivo di tutti gli oneri indicati all'art. 8 della convenzione quadro ed in particolare:
 - Inquadramento
 - Stipendio tabellare €.....
 - Oneri sociali €.....
 - Oneri previdenziali €.....
 - Oneri assicurativi €.....
 - Quota TFR €.....

4) Nome..... Cognome..... nato il
a residente in via n.
Comune (Prov).....;
Codice Fiscale.....;

- Costo inserimento lavorativo comprensivo di tutti gli oneri indicati all'art. 8 della convenzione quadro ed in particolare:
 - Inquadramento
 - Stipendio tabellare €.....

- Oneri sociali €.....
- Oneri previdenziali €.....
- Oneri assicurativi €.....

Quota TFR €.....

L'assunzione è stata effettuata con le seguenti modalità::

Numero lavoratore/i

- a tempo indeterminato orario pieno a tempo indeterminato p.time di _____ore/settimana
 a tempo determinato di minimo 12 mesi a tempo determinato di min. 12 mesi p.time di ore.....

Numero lavoratore/i

- a tempo indeterminato orario pieno a tempo indeterminato p.time di _____ore/settimana
 a tempo determinato di minimo 12 mesi a tempo determinato di min. 12 mesi p.time di ore.....

Il responsabile dell'inserimento lavorativo è individuato nella persona di
che in azienda riveste il ruolo di
con la qualifica di

Si prende atto che il Comitato Tecnico di cui all'art. 6, comma 2, lett. b) della L. n. 68/99 valuterà la compatibilità della disabilità con le mansioni assegnate dal datore di lavoro per ogni persona con disabilità indicata nella presente richiesta.

I sottoscritti DELEGANO alla firma della convenzione (da compilare solo in caso di delega)

AZIENDA COMMITTENTE

(Cognome e Nome)
nato a..... il
Codice Fiscale
in qualità di

Indirizzo e-mail di riferimento

(obbligatorio).....

Indirizzo e-mail di riferimento studio di consulenza del lavoro

(facoltativo).....

COOPERATIVA / CONSORZIO DI COOPERATIVE / IMPRESA SOCIALE

(Cognome e Nome)
nato a..... il
Codice Fiscale
in qualità di

Indirizzo e-mail di riferimento

(obbligatorio).....

Indirizzo e-mail di riferimento studio di consulenza del lavoro

(facoltativo).....

Si allegano alla presente proposta:

-
- Dichiarazione sostitutiva per marche da bollo da €. 16,00
 - Copia documento di riconoscimento dei sottoscrittori e degli eventuali delegati
 - Copia del contratto di affidamento sottoscritto
 - Autocertificazione committente
 - Autocertificazione cooperativa/consorzio/impresa sociale
 - Verbale/i di accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità e relativo/i verbale/i di accertamento della capacità globale ai fini del collocamento mirato oppure Verbale/i dell'Unità Valutativa di base rilasciato/i ai sensi del D.Lgs. 3 maggio 2024 n. 62 per ogni lavoratore
 - Modello/i Analisi della mansione lavorativa per ogni lavoratore
 - Prospetto informativo aggiornato (se diverso a quello inviato)

.....

(luogo e data)

AZIENDA COMMITTENTE

.....

(Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi di legge o firma per esteso e leggibile)

COOPERATIVA / CONSORZIO DI COOPERATIVE / IMPRESA SOCIALE

.....

(Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi di legge o firma per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER MARCHE DA BOLLO

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ Prov _____ il _____
Codice Fiscale _____ e indirizzo PEC _____
nella sua qualità di rappresentante legale della ditta _____

consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi

DICHIARA

che la marca da bollo n. _____ del _____ apposta
nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione **è stata annullata** ed è utilizzata per:

- Proposta di convenzione per assunzione nominativa – art. . 14 D.Lgs. 276/03
presentata ad ARPAL Umbria – Servizio Servizi per il lavoro e ammortizzatori
sociali**

che la marca da bollo n. _____ del _____ apposta
nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione **è stata annullata** ed è utilizzata per:

- Convenzione di inserimento lavorativo - art. . 14 D.Lgs. 276/03 con ARPAL Umbria
– Servizio Servizi per il lavoro e ammortizzatori sociali**

(Apporre 1 marca da bollo per ogni casella selezionata)



L'originale della presente dichiarazione è custodito dal sottoscritto (con impegno di metterlo a disposizione per eventuali controlli e verifiche ai sensi di legge) presso la sede della ditta, sita in:

Comune _____ (Prov. _____) Via _____ n. _____
_____, li _____

Il Dichiarante

Attenzione: il contrassegno sopra indicato deve avere una data di emissione uguale o antecedente alla proposta di convenzione.

Nota: ai sensi dell'art 38 del D.P.R. del 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dal legale rappresentante. Il presente modulo, compilato in ogni sua parte, è da inviare scansionato insieme alla richiesta di proposta convenzione

e/o convenzione ex art.11 L.68/99, **unitamente ad una copia di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.**

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ex artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali)

Premessa

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 "Regolamento del Parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito GDPR) si forniscono le seguenti informazioni in relazione al trattamento dei dati personali richiesti ai fini della copertura degli obblighi assunzionali delle aziende private in relazione agli adempimenti di cui alla L. 68/99.

1. Identità e dati di contatto del Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati è l'Agenzia Regionale per le Politiche Attive del Lavoro – ARPAL Umbria, con sede in Via Palermo, 86/a – 06124 Perugia, e-mail direzione@arpalumbria.it, PEC: arpal@postacert.umbria.it.

2. Dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati - Data protection officer (DPO)

Il Responsabile della protezione dei dati designato da ARPAL Umbria è contattabile all'indirizzo mail: dpo@arpalumbria.it. Il nominativo e le altre informazioni relative all'attuale DPO sono pubblicati nel Sito Web istituzionale al seguente link: <https://www.arpalumbria.it/privacy-trattamento-dati>.

3. Responsabili del trattamento

ARPAL Umbria può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui mantiene la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

L'Agenzia formalizza istruzioni, compiti e oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento".

4. Soggetti autorizzati al trattamento

I dati personali sono trattati da personale interno e dai collaboratori del Servizio Servizi per il lavoro e ammortizzatori sociali - Sezione Collocamento Mirato di ARPAL Umbria previamente autorizzati, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei dati personali.

5. Finalità, base giuridica e modalità del trattamento

Il trattamento dei dati è finalizzato alla copertura degli obblighi assunzionali delle aziende private in relazione agli adempimenti di cui alla L. 68/99 e delle attività connesse e strumentali alla gestione del relativo procedimento amministrativo.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato dall'Agenzia per lo svolgimento di funzioni istituzionali, per l'attuazione di obblighi di legge e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico e pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. c) ed e) del GDPR (liceità del trattamento) non necessita del consenso.

ARPAL Umbria, in qualità di titolare tratta i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche, telematiche o cartacee con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

6. Categorie di dati personali trattati

I dati personali richiesti sono dati comuni e dati particolari

7. Obbligatorietà o facoltatività conferimento dati personali

Il conferimento dei dati richiesti per le finalità descritte dalla presente informativa è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di fornire riscontro all'interessato.

8. Destinatarie dei dati personali

Al di fuori dei soggetti descritti al punto 3 (Responsabili del trattamento) e al punto 4 (Soggetti autorizzati al trattamento) i dati non sono oggetto di comunicazione o diffusione se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea o per adempiere a un ordine dell'Autorità Giudiziaria.

9. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra Ue o a Organizzazioni internazionali

II dati personali oggetto di trattamento non sono trasferiti ai Paesi extra Ue od Organizzazioni internazionali.

Qualora i fornitori terzi dovessero risiedere al di fuori dello Spazio Economico Europeo (SEE), sono conclusi con essi accordi di servizio ai sensi dell'art. 28 e del Capo V del GDPR. Tutti i fornitori sono conformi al GDPR e, in assenza di decisioni di adeguatezza o di altre misure di garanzia, vengono sottoscritte le Clausole Contrattuali Standard approvate dalla Commissione Europea per garantire adeguati livelli di tutela (Decisione di esecuzione (UE) 2021/914 della

Commissione UE). Una copia delle garanzie poste in essere può essere richiesta in qualsiasi momento, scrivendo a dpo@arpalumbria.it.

10. Periodo di conservazione dei dati personali

I dati personali sono trattati e conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per i tempi previsti da specifiche normative, ovvero fino al termine previsto per agire o difendersi in giudizio e se necessario fino al passaggio in giudicato di sentenze definitive relative a eventuali contenziosi promossi nell'ambito del procedimento.

11. Diritti dell'interessato

La normativa in materia di protezione dei dati personali conferisce agli interessati la possibilità di esercitare specifici diritti:

- di accedere ai dati personali che li riguardano;
- di ottenere la rettifica/integrazione dei dati o la cancellazione degli stessi (c.d. oblio) o la limitazione del trattamento;
- di opporsi al trattamento dei dati personali che li riguardano;
- di ricevere i dati personali forniti al titolare in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico o di trasmetterli direttamente a un diverso titolare del trattamento (portabilità dei dati).

L'apposita istanza può essere presentata ad ARPAL Umbria (in quanto titolare del trattamento dei dati) all'attenzione del DPO dell'Agenzia di cui al punto 2 con le seguenti modalità:

- e-mail: dpo@arpalumbria.it
- PEC: arpal@postacert.umbria.it
- a mezzo posta all'indirizzo ARPAL Umbria Via Palermo, 86/a – 06124 Perugia.

Può essere utilizzato il Modello per l'esercizio dei diritti in materia di protezione dei dati personali predisposto dal Garante per la protezione dei dati personali e pubblicato nel proprio portale al seguente link: <https://www.garanteprivacy.it/home/modulistica-e-servizi-online>.

Gli interessati hanno, altresì, il diritto di proporre **reclamo al Garante per la protezione dei dati personali** per lamentare una violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento (UE) 2016/679 e art. 141 del D.lgs. 196/2003), chiedendo una verifica.

Informazioni e istruzioni per la presentazione e l'invio nonché il Modello di reclamo sono pubblicati nel sito del Garante al seguente link: <https://www.garanteprivacy.it/home/modulistica-e-servizi-online>.

Ulteriori informazioni in ordine ai Suoi diritti sulla protezione dei dati personali sono disponibili nel sito web del Garante per la protezione dei dati personali all'indirizzo www.garanteprivacy.it.

12. Dati soggetti a processi decisionali automatizzati

I dati non sono trattati con processi decisionali automatizzati e non sono soggetti a profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4 del GDPR.

.....
(luogo e data)

.....
(Firma per esteso e leggibile)

AZIENDA COMMITTENTE

.....
(Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi di legge o firma per esteso e leggibile)

COOPERATIVA / CONSORZIO DI COOPERATIVE / IMPRESA SOCIALE

.....
(Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi di legge o firma per esteso e leggibile)

Ambito territoriale di PERUGIA

Sede Via Palermo, 106 Perugia

Orario di apertura al pubblico:

Dal Lunedì al Venerdì ore 8.30 – 13.00

Lunedì e Giovedì ore 15.00 – 17.00

Ambito territoriale di TERNI

Sede Via Annio Floriano , 16 Terni

Orario di apertura al pubblico

Dal Lunedì al Venerdì ore 8.30 – 13.00

Lunedì e Giovedì ore 15.00 – 17.00

Telefono 075-9116198

Per informazioni e mail:

legge68perugia@arpalumbria.it

PEC: servizio4@pec.arpalumbria.it

Telefono 075-9116668

Per informazioni e mail:

legge68terni@arpalumbria.it

PEC: servizio4@pec.arpalumbria.it

Altre informazioni

Come presentare la domanda

- **La domanda e tutti gli allegati dovranno essere inviati esclusivamente in formato PDF** all'indirizzo PEC dell'ambito territoriale di competenza.
- Il modello è scaricabile all'indirizzo www.arpalumbria.it