



BANDO n. 5/2026

# Borse Lavoro

## Modulo B

**LINEA DI INTERVENTO N. 1-2**

**BORSA LAVORO - DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO PARTNER**

Alla  
Fondazione Cassa di Risparmio  
di Pistoia e Pescia  
via de' Rossi 26  
51100 Pistoia

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

e residente a .....

in via ..... n. ....

nella sua qualità di titolare/amministratore e legale rap-  
presentante del soggetto partner (*denominazione sociale*)  
.....

con sede a .....

in via/piazza ..... n. ....

Partita IVA/Codice fiscale .....

telefono .....

fax .....

e-mail .....

operante nel settore di attività .....

numero dipendenti .....

di cui numero ..... a tempo determinato.

IBAN del conto su cui dovranno essere effettuati i bonifici<sup>1</sup>  
.....

1 Come da documento allegato.



## DICHIARA

1) di aver preso visione della domanda contenuta nel Modulo A di cui alla richiesta di (nome, cognome) .....

.....

2) (codice fiscale) .....

3) di avere preso integrale conoscenza del bando medesimo e di dividerne pienamente lo spirito informatore e le finalità;

4) di essere disponibile e interessato a collaborare con il richiedente per consentirgli l'esperienza lavorativa nel caso in cui egli risultasse assegnatario di una borsa lavoro;

5) di accettare conseguentemente tutte le condizioni e gli obblighi che il bando pone a carico dell'impresa/ente no profit partner in caso di assegnazione della borsa lavoro al richiedente medesimo;

6) di essere in possesso dei requisiti previsti dal bando;

7) di accettare qualunque decisione presa a suo insindacabile giudizio dalla Fondazione in ordine alla domanda presentata dal richiedente, compreso l'eventuale provvedimento di revoca della borsa lavoro;

8) di aver partecipato con esito positivo a una precedente edizione del presente bando

SI       NO;

9) di percepire altri contributi derivanti da bandi regionali e/o nazionali per la medesima assunzione

SI       NO.

(In caso di risposta affermativa, indicare tipologia e importo

.....

.....



Conseguentemente:

### **SI IMPEGNA**

1) *ad assumere (nome e cognome) .....*

*.....  
quale lavoratore dipendente a tempo determinato per almeno  
..... mesi o a tempo indeterminato in  
una delle forme e modalità previste dalle leggi e con-  
tratti collettivi vigenti, alle condizioni di cui di seguito:*

- durata del rapporto: ..... dalla data di assunzione  
che avverrà non oltre 90 giorni dalla ricezione della comunicazio-  
ne dell'assegnazione della borsa lavoro;*
- orario di lavoro: .....*
- qualifica attribuita: .....*
- mansioni assegnate: .....*
- CCNL applicato: .....*
- retribuzione mensile lorda di € (retribuzione annua lorda diviso  
12; TFR escluso) .....*
- sede di lavoro: .....*
- ufficio/servizio/reparto: .....*
- altro: .....*

2) *a utilizzare la prestazione lavorativa del beneficiario della borsa solo  
per le mansioni previste;*

3) *a trasmettere alla Fondazione ogni informazione che fosse richiesta  
sullo svolgimento del rapporto di lavoro;*

4) *a trasmettere alla Fondazione le copie delle buste paga firmate dal/  
dalla dipendente, la comunicazione di relativa assunzione inviata al  
Centro per l'Impiego, eventuale ulteriore documentazione inerente  
all'iniziativa richiestagli dalla Fondazione medesima, nonché*



## CHIEDE

l'assegnazione di una borsa lavoro ai sensi del bando richiamato nella domanda medesima;

## PRENDE ATTO

(facoltativo) dell'ulteriore contributo richiesto da  
(nome e cognome) .....  
per l'assegnazione del voucher formativo di € .....  
per il percorso di formazione: .....  
.....

presso il seguente ente accreditato:

Ditta o Ragione Sociale o denominazione .....  
.....  
sede a .....  
provincia di .....  
via ..... n .....  
Codice Fiscale/Partita I.V.A. ....

## RICONOSCE

- *che il rapporto di lavoro con il/la dipendente non comporterà in nessun modo responsabilità di qualsiasi tipo a carico della Fondazione e nessun altro onere diverso o aggiuntivo rispetto al pagamento della borsa lavoro;*
- *che ove il rapporto di lavoro interessato abbia una durata effettiva inferiore rispetto al periodo richiesto pari a ..... mesi, la borsa lavoro sarà revocata, salvo il caso di dimissioni volontarie da parte del/della dipendente. In tale ultimo caso potrà essere riconosciuto un importo proporzionale all'effettivo periodo lavorato;*



- *qualsiasi modifica contrattuale che comporterà una riduzione di stipendio implicherà la perdita della borsa lavoro.*

#### **PRESTA**

il proprio consenso al trattamento dei dati ai sensi di legge e dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 riportata nel bando.

In fede,

*(luogo, data e sottoscrizione in nome e per conto del soggetto Partner)*

..... , .....

.....

#### **Documenti allegati:**

- *fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante dell'impresa o dell'ente no profit;*
- *per le imprese: visura camerale aggiornata;*
- *per gli enti no profit: statuto, atto costitutivo e documento comprovante la composizione del consiglio direttivo attualmente in carica, certificato iscrizione registro RUNTS;*
- *per gli studi professionali: certificato di iscrizione all'albo di competenza;*
- *prospetto di calcolo della retribuzione lorda e del costo aziendale del dipendente;*
- *copia attestazione IBAN rilasciata dalla banca del soggetto partner.*