**Incentivo extraordinário à** **normalização da atividade empresarial**

**Modelo de requerimento para pedido do apoio**

Exmo(a). Senhor(a) Delegado(a) Regional do Instituto do Emprego e Formação Profissional, IP

*(Designação da entidade)*  , com sede em , com o NIPC , vem requerer, ao abrigo do n.º 2 do artigo 6.º da Portaria n.º 170-A/2020, de 13 de julho, o Incentivo extraordinário à normalização da atividade empresarial, previsto nos artigos 4.º e 5.º do Decreto-Lei n.º 27-B/2020, de 19 de junho, tendo beneficiado ou estando a beneficiar da seguinte medida constante do Decreto-Lei n.º 10-G/2020, de 26 de março, na sua redação atual:

1. Apoio extraordinário à manutenção de contrato de trabalho, com ou sem formação, em caso de redução ou suspensão em situação de crise empresarial (“Iay-off simplificado”)

*ou*

1. Plano extraordinário de formação

A retoma da atividade iniciou-se/vai iniciar-se em \_\_ / \_ /\_\_\_\_\_ (\*), data a partir da qual a entidade não beneficia de nenhuma destas medidas (“Iay-off simplificado” ou plano extraordinário de formação).

Assim, solicita a seguinte modalidade de apoio:

* 1. Apoio no valor de uma retribuição mínima mensal garantida (RMMG), por trabalhador abrangido pela medida acima indicada, pago de uma só vez \_

*ou*

* 1. Apoio no valor de duas RMMG, por trabalhador abrangido pela medida acima indicada, pago de forma faseada ao longo de seis meses

A entidade declara, sob compromisso de honra, que não submeteu, nem vai submeter requerimento para o apoio à retoma progressiva previsto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 41/2020, de 6 de junho, nem, até ao fim do prazo estabelecido no n.º 4 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 27-B/2020, de 19 de junho, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 37/2020, de 15 de julho, às medidas de redução e suspensão (“Iay-off’) previstas nos artigos 298.º e seguintes do Código do Trabalho.

Para efeitos de concessão do Incentivo, anexa cópia dos seguintes documentos:

1. Declaração de não dívida ou autorização de consulta online da situação contributiva e tributária perante a Segurança Social e a Autoridade Tributária e Aduaneira;
2. Comprovativo de IBAN;
3. Termo de Aceitação.

Para efeitos de conhecimento das decisões acerca deste pedido de apoio, pretende-se que as respetivas notificações sejam efetuadas por:

1. Correio eletrónico , para o seguinte endereço
2. Via postal , para o seguinte endereço

*(Escolher uma das opções)*

A Administração/Gerência/Direção (\*\*)

(nome)

(data)

*(\*) Indicar o dia seguinte ao último dia do apoio extraordinário à manutenção de contrato de trabalho ou do plano extraordinário de formação.*

*(\*\*) Assinatura(s) do(s) representante(s) legal(ais) do empregador, com poderes para o ato, conforme consta do documento de identificação civil, com indicação do respetivo número e data de validade ou assinatura SCAP (Sistema de Certificação de Atributos Profissionais).*