



**FORMULARIO PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTO ECONOMICO ALL'ATTIVITA' FORMATIVA –  
AVVISO 01/09**

data validazione :                      piano validato protocollo definitivo:000-0109/1

**1.PRESENTAZIONE**  
**attività corsuale**

TITOLO DEL PIANO/PROGETTO:

TIPO PARTENARIATO

AREA SETTORIALE:

AREA TERRITORIALE:

IL PIANO CONTIENE DEI PROGETTI ITERATI:

IL PIANO CONTIENE ATTIVITA' E- LEARNING:

SPECIFICA:

ORE PREVISTE DI E- LEARNING:

ANNI DI ESPERIENZA SPECIFICA NELL'ATTIVITÀ PROPOSTA:

ENTE PROPONENTE              TIPO PROPONENTE:

ENTE ATTUATORE              NUMERO DI REPERTORIO ACCREDITAMENTO FONDOPROFESSIONI:

ENTE PARTNER

RESPONSABILE OPERATIVO DEL PIANO/PROGETTO:

COGNOME

NOME

RUOLO FUNZIONALE

TELEFONO

FAX

EMAIL

REGIME

COSTO COMPLESSIVO:

CONTRIBUTO RICHIESTO:

CONTRIBUTO PRIVATO:

IL PIANO/PROGETTO SI E' AVVALSO DELL'ASSISTENZA DELL'ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA

IL PIANO/PROGETTO PROMUOVE SPECIFICHE AZIONI VOLTE A PREVENIRE IL RISCHIO DI PERDITA DEL POSTO DI LAVORO

IL PIANO/PROGETTO INDIVIDUA SPECIFICI OBIETTIVI DI INTERVENTO SOCIALE

IL PIANO/PROGETTO CONINVOLGE PARTECIPANTI PROVENIENTI DA AREE PROFESSIONALI DIVERSE

IL PROPONENTE HA USUFRUITO DI CONTRIBUTI NELL'AMBITO DEI PRECEDENTI AVVISI

## 2. QUADRO RIASSUNTIVO

NUMERO PROGETTI:

DURATA  
COMPLESSIVA ORE:

PARTECIPANTI  
TOTALI:

COSTO  
COMPLESSIVO

CONTRIBUTO

COFINANZIAMENTO

IL PIANO PRESENTA/NON PRESENTA PROGETTI ITERATI PARAMETRO DI RIFERIMENTO:

PARAMETRO ORA/ALLIEVO DEL PIANO:

**PROG 1)**

ORE DI DOCENZA

PARTECIPANTI

AFFIANCATORI

MONTEORE

SEDE  
PRESSO  
INDIRIZZO  
CAP  
COMUNE  
PROVINCIA

## 3. anagrafica ente proponente

GENERALITÀ  
TIPOLOGIA PROPONENTE  
RAGIONE SOCIALE  
NATURA GIURIDICA  
PERSONALITÀ GIURIDICA  
CODICE FISCALE  
PARTITA IVA  
CODICE ATTIVITÀ

SEDE LEGALE  
COMUNE  
CAP  
PROVINCIA  
INDIRIZZO

SEDE OPERATIVA  
COMUNE  
CAP  
PROVINCIA

INDIRIZZO  
TELEFONO  
FAX  
CELLULARE  
EMAIL

LEGALE RAPPRESENTANTE  
COGNOME  
NOME  
NATO A  
DATA DI NASCITA  
RESIDENTE A  
TIPO DOCUMENTO  
NUMERO DOCUMENTO  
RILASCIATO DA  
DATA RILASCIO

REFERENTE PER L'ATTIVITÀ FORMATIVA  
COGNOME  
NOME

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

### **3. anagrafica ente attuatore**

GENERALITÀ  
RAGIONE SOCIALE  
NATURA GIURIDICA  
PERSONALITÀ GIURIDICA  
CODICE FISCALE  
PARTITA IVA  
CODICE ATTIVITÀ

SEDE LEGALE  
COMUNE  
CAP  
PROVINCIA  
INDIRIZZO

SEDE OPERATIVA  
COMUNE  
CAP  
PROVINCIA  
INDIRIZZO  
TELEFONO  
FAX  
CELLULARE  
EMAIL  
LEGALE RAPPRESENTANTE  
COGNOME  
NOME  
NATO A  
DATA DI NASCITA

RESIDENTE A  
TIPO DOCUMENTO  
NUMERO DOCUMENTO  
RILASCIATO DA  
DATA RILASCIO

DATI BANCARI PER EVENTUALI ACCREDITI DI CONTRIBUTI

AZIENDA DI CREDITO

AGENZIA

**CODICE IBAN**

N. CONTO CORRENTE

ABI

CAB

CIN

NOMINATIVO DELLA PERSONA DELEGATA ALLA RISCOSSIONE

COGNOME

NOME

ANNO DI COSTITUZIONE

ANNI DI ESPERIENZA NEL SETTORE DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE

NUMERO DI COLLABORATORI(DIPENDENTI,CONSULENTI,ECC.) IMPEGNATI CONTINUATIVAMENTE NEL SETTORE DELLA FORMAZIONE

NUMERO SEDI OPERATIVE NEL TERRITORIO IN CUI SI REALIZZA L'INTERVENTO

DESCRIZIONE STRUTTURA - ATTIVITA' - ESPERIENZE

### **3. anagrafica ente partner**

GENERALITÀ

RAGIONE SOCIALE

NATURA GIURIDICA

PERSONALITÀ GIURIDICA

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

CODICE ATTIVITÀ

SEDE LEGALE

COMUNE

CAP

PROVINCIA

INDIRIZZO

SEDE OPERATIVA

COMUNE

CAP

PROVINCIA

INDIRIZZO

TELEFONO

FAX

CELLULARE

EMAIL

LEGALE RAPPRESENTANTE

COGNOME  
NOME  
NATO A  
DATA DI NASCITA  
RESIDENTE A  
TIPO DOCUMENTO  
NUMERO DOCUMENTO  
RILASCIATO DA  
DATA RILASCIO

DATI BANCARI PER EVENTUALI ACCREDITI DI CONTRIBUTI  
AZIENDA DI CREDITO  
AGENZIA  
CODICE IBAN

NOMINATIVO DELLA PERSONA DELEGATA ALLA RISCOSSIONE  
COGNOME  
NOME

DATI DESCRITTIVI  
ANNO DI COSTITUZIONE  
ANNI DI ESPERIENZA NEL SETTORE DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE  
NUMERO DI COLLABORATORI(DIPENDENTI,CONSULENTI,ECC.) IMPEGNATI CONTINUATIVAMENTE NEL  
SETTORE DELLA FORMAZIONE  
NUMERO SEDI OPERATIVE NEL TERRITORIO IN CUI SI REALIZZA L'INTERVENTO

ATTIVITA SVOLTE

DESCRIZIONE STRUTTURA - ATTIVITA' – ESPERIENZE (max 2000 caratteri)

## **5 Piano formativo/descrizione generale dell'intervento**

6.1 DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI GENERALI: MOTIVAZIONI E ANALISI DELLE REALTA' AZIENDALI, SETTORIALI, TERRITORIALI

6.2 AZIONI PROPEDEUTICHE ALL'ATTIVITA' FORMATIVA: ORIENTAMENTO, BILANCIO DELLE COMPETENZE, ANALISI DEI FABBISOGNI PROFESSIONALI

6.3 METODOLOGIE INTERVENTO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI PREVISTI

6.4 ARTICOLAZIONE DEL PIANO/PROGETTO: CONTENUTI FORMATIVI, FASI E DURATA

6.5 CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE

6.6 MODALITA' DI MONITORAGGIO E DI VALUTAZIONE RISULTATI INTERMEDI E FINALI

6.7 EVENTUALE RILIEVO A SPECIFICI OBIETTIVI DI INTERVENTO SOCIALE

6.8) AZIONE VOLTA A PREVENIRE L'ESPULSIONE DAL MDL

## **6 progetto formativo**

TITOLO

INIZIO ATTIVITÀ

FINE ATTIVITÀ

7.2 DESCRIZIONE DELLA COLLOCAZIONE DEL PROGETTO NEL PIANO

7.3 ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

7.4.1 OBIETTIVI

7.4.2 CONTENUTI/ATTIVITA'

7.4.3 METODOLOGIE

7.4.4 STRUMENTI E MATERIALI DIDATTICI

7.4.5 CARATTERISTICHE E NUMERO DEI PARTECIPANTI

## 7 SCHEDA FINANZIARIA

DIPENDENTI IN FORMAZIONE  
N° PROGETTI

ORE FORMAZIONE  
MONTEORE

IL PIANO NON PRESENTA PROGETTI  
ITERATI:PARAMETRO DI RIFERIMENTO

REGIME DI AIUTI SCELTO:                   % CONTRIBUTO 80.00                   % COFINANZIAMENTO 20.00  
PREVENTIVO DEI COSTI DEL PIANO/PROGETTO

**• 1 PREPARAZIONE CORSI** **TOTALE 1**

PERCENTUALE COSTI PREPARAZIONE CORSI SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI PREPARAZIONE CORSI SU CONTRIBUTO RICHIESTO DI PIANO  
COSTO ORARIO ( COSTI PREPARAZIONE CORSI / TOTALE ORE FORMAZIONE)  
COSTO PREPARAZIONE CORSI PER PROGETTO ( COSTI PREPARAZIONE CORSI /  
NUMERO PROGETTI)

**• 2 FUNZIONAMENTO E GESTIONE** **TOTALE 2**

**2.2 ATTIVITA' DI DOCENZA (ORE X EURO)**

**• 2.1.1 ATTIVITA' DI DOCENZA (ORE DI DOCENZA X EURO, FASCIA A )**

ORE	EURO	TOTALE 2.1.1
-----	------	--------------

PERCENTUALE COSTI ORE DOCENZA FASCIA A SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI ORE DOCENZA FASCIA A SU CONTRIBUTO DI PIANO

**• 2.1.2 ATTIVITA' DI DOCENZA (ORE DI DOCENZA X EURO, FASCIA B )**

ORE	EURO	TOTALE 2.1.2
-----	------	--------------

PERCENTUALE COSTI ORE DOCENZA FASCIA B SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI ORE DOCENZA FASCIA B SU CONTRIBUTO DI PIANO

**• 2.2 TOTALE COSTO ATTIVITA' DI DOCENZA (ORE X EURO) (TOTALE 2.1.1+TOTALE 2.1.2)**

COSTO MEDIO ORA DI DOCENZA ((TOTALE 2.1.1+TOTALE 2.1.2)/ORE REGISTRATE NEL  
PIANO)

COSTO MEDIO DI DOCENZA PER PROGETTO ((TOTALE 2.1.1+TOTALE 2.1.2)/NUMERO  
PROGETTI)

PERCENTUALE COSTO DOCENZA SU CONTRIBUTO DI PIANO

**2.2 ATTIVITA' DI COORDINAMENTO E TUTORAGGIO (ORE X EURO)**

**• 2.2.1 ATTIVITÀ DI TUTORAGGIO**

ORE	EURO	TOTALE 2.2.1
-----	------	--------------

PERCENTUALE COSTI ORE TUTORAGGIO SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI ORE TUTORAGGIO SU CONTRIBUTO DI PIANO

COSTO TUTORAGGIO SU NUMERO PROGETTI

COSTO MEDIO ORA DI TUTORAGGIO ((TOTALE 2.2.)/TOTALE ORE)

**• 2.2.2 ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO**

ORE	EURO	TOTALE 2.2.2
-----	------	--------------

PERCENTUALE COSTI ORE COORDINAMENTO SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI ORE COORDINAMENTO SU CONTRIBUTO DI PIANO

COSTO COORDINAMENTO SU NUMERO PROGETTI

COSTO MEDIO ORA DI COORDINAMENTO ((TOTALE 2.2.)/TOTALE ORE)

**• 2.3 ATTIVITA' AMMINISTRATIVA E DI MONITORAGGIO (ORE X EURO) )**

ORE	EURO	TOTALE 2.3
-----	------	------------

PERCENTUALE COSTI ORE ATTIVITA' AMMINISTRATIVA.. SU TOTALE LORDO DI PIANO

PERCENTUALE COSTI ORE ATTIVITA' AMMINISTRATIVA.. SU CONTRIBUTO DI PIANO



COSTO ATTIVITA' AMMINISTRATIVA.. SU NUMERO PROGETTI  
COSTO MEDIO ORA DI ATTIVITA' AMMINISTRATIVA.. ((TOTALE 2.3.)/TOTALE ORE)

• **2.4 AFFITTO LOCALI, PULIZIA LOCALI,NOLEGGIO ATTREZZATURE.**

**TOTALE 2.4**

PERCENTUALE COSTI ORE AFFITTO LOCALI.... SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI ORE AFFITTO LOCALI,... SU CONTRIBUTO DI PIANO  
COSTO AFFITTO LOCALI,.... SU NUMERO PROGETTI  
COSTO MEDIO ORA DI AFFITTO LOCALI,.... ((TOTALE 2.4.)/TOTALE ORE)

• **2.5 MATERIALE DIDATTICO E CANCELLERIA**

**TOTALE 2.5**

PERCENTUALE COSTI ORE MATERIALE DIDATTICO E CANCELLERIA SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI ORE MATERIALE DIDATTICO E CANCELLERIA SU CONTRIBUTO DI PIANO  
COSTO MATERIALE DIDATTICO E CANCELLERIA SU NUMERO PROGETTI  
COSTO MEDIO ORA DI MATERIALE DIDATTICO E CANCELLERIA ((TOTALE 2.5.)/TOTALE ORE)  
COSTO MEDIO PARTECIPANTE DI MATERIALE DIDATTICO E CANCELLERIA ((TOTALE 2.5.)/NUMERO PARTECIPANTI REGISTRATE NEI PROGETTI)

• **3 SPESE DI FIDEJUSSIONE E ALTRE**

**TOTALE 3**

PERCENTUALE COSTI FIDEJUSSIONE,.. SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI FIDEJUSSIONE,.. SU CONTRIBUTO DI PIANO  
COSTO FIDEJUSSIONE,.. SU NUMERO PROGETTI  
COSTO MEDIO ORA DI FIDEJUSSIONE,..

• **4 SPESE GENERALI**

**TOTALE 4**

PERCENTUALE COSTI CERTIFICAZIONE RENDICONTO SU TOTALE LORDO DI PIANO  
PERCENTUALE COSTI CERTIFICAZIONE RENDICONTO SU CONTRIBUTO DI PIANO (MASSIMO 5%)  
COSTO CERTIFICAZIONE RENDICONTO SU NUMERO PROGETTI  
COSTO MEDIO ORA DI CERTIFICAZIONE RENDICONTO

• **5 COSTO ALLIEVI IN FORMAZIONE (COFINANZIAMENTO)**

**TOTALE 5**

PERCENTUALE COFINANZIAMENTO SU TOTALE LORDO DI PIANO  
COFINANZIAMENTO PER ALLIEVO  
COFINANZIAMENTO PER ORA AULA

TOTALE LORDO DEI PROGETTI/COSTO LORDO DI PIANO (B+C)  
QUOTA PRIVATI/COFINANZIAMENTO  
TOTALE CONTRIBUTO  
PARAMETRO ORA/ALLIEVO DI PIANO

## Scheda Iscrizione individuale della/del partecipante

ISCRITTO AL PROGETTO  
AZIENDA DI APPARTENENZA  
COGNOME  
NOME  
CODICE FISCALE  
NATO A  
DATA DI NASCITA  
STATO  
CITTADINANZA  
COMUNE  
CAP  
PROVINCIA  
INDIRIZZO  
TELEFONO  
SESSO  
TITOLO DI STUDIO  
QUALIFICA OCCUPAZIONALE  
TIPOLOGIA CONTRATTUALE  
CCNL DI RIFERIMENTO  
ANNO DI ASSUNZIONE  
ASSUNZIONE AI SENSI LEGGE 68/99  
TIPO FASCIA PROTETTA  
RUOLO

### HA GIÀ PARTECIPATO AD ATTIVITÀ FORMATIVE FINANZIATE DA FONDOPROFESSIONI

Informativa e contestuale dichiarazione di consenso ai sensi degli artt. 13 e 23 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali". Con la presente, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "D.Lgs 196"), La informiamo che i dati personali da Lei forniti all'Ente Proponente/Ente Attuatore, verranno comunicati a Fondoprofessioni ai fini della Sua partecipazione al piano/progetto formativo e verranno raccolti in una banca dati nel rispetto del D.lgt. 196/03. L'Ente Proponente e l'Ente Attuatore sono titolari del trattamento dei dati personali da Lei forniti e potranno trattare i suddetti dati – anche in forma aggregata ai sensi dell'art.118 della L. 388/2000 e dell'art.25 della legge 845/1978 – esclusivamente per finalità connesse alla Sua partecipazione al piano/progetto formativo. La informiamo che i Suoi dati personali potranno essere comunicati da parte dell'Ente Proponente/Ente Attuatore all'Ente preposto al trattamento degli stessi e/o a Fondoprofessioni per le verifiche amministrative e contabili funzionali alla Sua partecipazione al piano/progetto formativo. La informiamo, inoltre, che i Suoi dati personali saranno trattati – anche attraverso sistemi automatizzati – con modalità strettamente necessarie alle indicate finalità, da personale tecnico di provata e adeguata capacità, opportunamente informato e istruito per le operazioni di utilizzo dei dati descritte, ivi comprese eventuali operazioni di custodia dei dati e di presidio dei locali in cui sono conservati, a cura dell'Ente Attuatore. La informiamo, infine, che in relazione ai suddetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/03. Il diniego del consenso alla comunicazione dei Suoi dati personali dall'Ente Proponente/Ente Attuatore a Fondoprofessioni, così come il diniego del consenso al trattamento dei Suoi dati personali da parte dell'Ente Attuatore per le finalità connesse alla Sua partecipazione al piano/progetto formativo, potrà impedire la Sua partecipazione al piano/progetto formativo stesso. Analogamente, il diniego del consenso alla comunicazione dei Suoi dati dall'Ente Proponente/Ente Attuatore all'Ente preposto al trattamento dei dati e/o a Fondoprofessioni per le verifiche amministrative e contabili funzionali alla Sua partecipazione al piano/progetto formativo, potrà impedire la Sua partecipazione al piano/progetto formativo stesso. I titolari e responsabili del trattamento dei Suoi dati personali sono pertanto:

per L'Ente Proponente:.....

per l'Ente Attuatore:.....

#### Consenso Informato

In relazione all'informativa di cui sopra, esprimo il consenso, previsto dagli artt. 13 e 23 del D.Lgs 196/03 al trattamento dei dati personali da me forniti da parte dell'Ente Proponente e da parte dell'Ente Attuatore per le finalità connesse alla mia partecipazione al piano/progetto formativo e in particolare:

autorizzo

- la comunicazione dei miei dati personali da parte dell'Ente Proponente all'Ente Attuatore per le finalità connesse alla mia partecipazione al piano/progetto formativo;
- il trattamento dei miei dati personali da parte dell'Ente Attuatore per le finalità connesse alla mia partecipazione al piano/progetto formativo;
- la comunicazione dei miei dati personali da parte dell'Ente Attuatore all'Ente preposto ad un trattamento dei dati funzionale all'espletamento del piano/progetto formativo;
- la comunicazione dei miei dati personali da parte dell'Ente Attuatore a Fondoprofessioni per le finalità connesse alla mia partecipazione al piano/progetto formativo nonché per le verifiche amministrative e contabili funzionali alla mia partecipazione al Programma
- la verifica dei miei dati personali/identificativi in occasione delle verifiche ispettive eventualmente effettuate da Fondoprofessioni.

.....,li.....  
.....

## Scelta regime aiuti

**A cura di ogni Ente beneficiario del finanziamento (datore di lavoro del singolo partecipante)**

ENTE PROPONENTE  
ENTE ATTUATORE  
TITOLO PIANO/PROGETTO  
SETTORE  
TERRITORIO

IL SOTTOSCRITTO/A  
NATO/A A  
DATA NASCITA  
RESIDENTE  
INDIRIZZO

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE BENEFICIARIO DEL FINANZIAMENTO  
STUDIO/AZIENDA  
SEDE LEGALE  
INDIRIZZO  
CODICE FISCALE  
PARTITA IVA

REGIME DI AIUTI PRESCELTO:

REGIME

DICHIARA INOLTRE

DI AVER BENEFICIATO, NEI TRE ANNI PRECEDENTI, DI AGEVOLAZIONI (DI QUALSIASI  
FONTE PUBBLICA) IN REGIME DE MINIMIS PER TOTALI € .....

DI AVER USUFRUITO DI PRECEDENTI CONTRIBUTI DA FONDOPROFESSIONI PER € .....

Il sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000. Il sottoscritto si impegna a fornire tempestivamente all'Ente attuatore ed al Fondo tutte le informazioni ed i documenti necessari per effettuare le verifiche necessarie alla corretta applicazione del regime di aiuti prescelto.

DATA:

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE ENTE BENEFICIARIO:

## A cura dell' Ente attuatore

ENTE PROPONENTE  
ENTE ATTUATORE  
TITOLO PIANO/PROGETTO  
SETTORE  
TERRITORIO

IL SOTTOSCRITTO/A  
NATO/A A  
DATA NASCITA  
RESIDENTE  
INDIRIZZO

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE ATTUATORE  
RAGIONE SOCIALE  
SEDE LEGALE  
INDIRIZZO  
CODICE FISCALE  
PARTITA IVA

GESTORE DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA PER GLI ENTI BENEFICIARI DEL FINANZIAMENTO DI SEGUITO SPECIFICATI:

DICHIARA

IN RELAZIONE AL REGIME DI AIUTI PRESCELTO:

CHE PER GLI ENTI BENEFICIARI DEL FINANZIAMENTO DI SEGUITO ELENCATI:

RAGIONE SOCIALE	SEDE LEGALE	INDIRIZZO	CF / P.IVA
-----------------	-------------	-----------	------------

a) è stata presa visione dell'autocertificazione dei contributi ricevuti dagli Studi/Aziende nel precedente triennio, indipendentemente dalle unità locali o unità produttive cui i contributi erano finalizzati;

b) che i contributi pubblici ricevuti nel precedente triennio, includendo nel calcolo anche il presente contributo pubblico, consentono l'applicazione del regime in questione in quanto complessivamente non superiori ad € 200.000,00.

Il sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

DATA:

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE ENTE ATTUATORE:

## Dichiarazione di assistenza

ENTE PROPONENTE  
ENTE ATTUATORE  
TITOLO PIANO/PROGETTO  
SETTORE  
TERRITORIO

NOME DELL'ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA:

BREVE DESCRIZIONE DELLE MODALITA' E DEGLI STRUMENTI MESSI A SUPPORTO DEL PIANO/PROGETTO  
DALL'ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA:

LUOGO E DATA

timbro ente attuatore

## Domanda di finanziamento

A FONDOPROFESSIONI  
FONDO PARITETICO INTERPROFESSIONALE NAZIONALE  
PER LA FORMAZIONE CONTINUA NEGLI STUDI PROFESSIONALI  
E NELLE AZIENDE AD ESSI COLLEGATE.  
VIALE PASTEUR, 65 – 00144 ROMA

OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER ATTIVITÀ DI FORMAZIONE CONTINUA

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_

E RESIDENTE A \_\_\_\_\_

NELLA QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

DELL'ENTE/STUDIO/AZIENDA \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

quale Ente Proponente chiede

la concessione del contributo per l'attività di formazione continua prevista nei seguenti Piani/Progetti

Dichiara

altresì che le medesime iniziative non sono state ammesse a contributo nell'ambito di programmi o iniziative comunitarie e nazionali. Si impegna a garantire la quota di cofinanziamento prevista nell'allegata scheda finanziaria ed il rispetto di quanto previsto nell'Avviso 01/09 di Fondoprofessioni. In relazione all'art. 23 D.Lgs. 196/03, il sottoscritto autorizza Fondoprofessioni al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei propri dati personali, raccolti con il presente formulario e con i relativi allegati.

Documentazione allegata

	SI	NO
ACCORDO SOTTOSCRITTO DALLE PARTI SOCIALI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'ENTE PROPONENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COPIA MOD. INPS DM10/2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALTRA DOCUMENTAZIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DATA

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE