

**AVVISO 01/2023**

**Formulario e Piano Finanziario**

## Sezione 1

## ANAGRAFICA

**1.1. Dati Soggetto Presentatore**

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINAZIONE IMPRESA** |  |
| **PARTITA IVA** |  |
| **CODICE FISCALE** |  |
| **SETTORE ECONOMICO** |  |
| **NUMERO DIPENDENTI** |  |
| **MATRICOLE INPS** |  |
|  |  |
| **RAPPRESENTANTE LEGALE** |  |
| *Cognome* |  |
| *Nome* |  |
| *Indirizzo* |  |
| *Città* |  |
| *Provincia* |  |
| *CAP* |  |
| *Telefono* |  |
| *Fax* |  |
| *E-mail* |  |
|  |  |
| **DELEGATO DEL RAPPRESENTANTE LEGALE**  *(Se presente, compilare i seguenti campi)* |  |
| *Cognome* |  |
| *Nome* |  |
| *Indirizzo* |  |
| *Città* |  |
| *Provincia* |  |
| *CAP* |  |
| *Telefono* |  |
| *Fax* |  |
| *E-mail* |  |
|  |  |
| **SEDE LEGALE** |  |
| *Indirizzo* |  |
| *Città* |  |
| *Provincia* |  |
| *CAP* |  |
| *Telefono* |  |
| *Fax* |  |
| *E-mail* |  |
|  |  |
| **SEDE OPERATIVA IMPRESA** *(se diversa dalla sede legale)* |  |
| *Indirizzo* |  |
| *Città* |  |
| *Provincia* |  |
| *CAP* |  |
| *Telefono* |  |
| *Fax* |  |
| *E-mail* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOGGETTO PRESENTATORE - INFORMAZIONI GENERALI** | |
| **TIPOLOGIA DEL SOGGETTO PRESENTATORE** | * Singola impresa * Soggetto Attuatore |
| **NATURA DEL SOGGETTO PRESENTATORE** | * Società di capitali * Società di persone * Consorzio * Fondazione * Associazione * Cooperativa |

**1.2. Dati Soggetto Attuatore** *(compilare per ogni Soggetto Attuatore)*

|  |  |
| --- | --- |
| **SOGGETTO ATTUATORE** |  |
| **DENOMINAZIONE SOGGETTO ATTUATORE** |  |
| **PARTITA IVA** |  |
| **CODICE FISCALE** |  |
| **INDIRIZZO** |  |
| **CITTÀ** |  |
| **PROVINCIA** |  |
| **CAP** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **FAX** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **TIPOLOGIA SOGGETTO ATTUATORE** | * Organismi accreditati secondo le normative regionali |
| **NATURA DEL SOGGETTO ATTUATORE** | * Istituto scolastico pubblico o privato * Università * Ente di formazione/Agenzia formativa * Società di consulenza e/o formazione * Istituto, Centro o Società di ricerca pubblico o privato |
| **NUMERO CORSI FORMAZIONE CONTINUA FINANZIATA EROGATI NEL BIENNIO 2021-2022** |  |
| **ANNI DI ESPERIENZA NELLA FORMAZIONE IN AMBITO DIGITALE E/O GREEN** |  |
| **NOMINATIVO RAPPRESENTANTE LEGALE** |  |

**1.3. Dati Responsabile del Piano**

|  |  |
| --- | --- |
| **COGNOME** |  |
| **NOME** |  |
| **ORGANISMO DI APPARTENENZA** |  |
| **INDIRIZZO** |  |
| **CITTÀ** |  |
| **PROVINCIA** |  |
| **CAP** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **FAX** |  |
| **E-MAIL** |  |

**1.4. Dati Impresa Beneficiaria**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAZIONE IMPRESA BENEFICIARIA** | | | |  | | |
| **MATRICOLE INPS** | | | |  | | |
| **PARTITA IVA** | | | |  | | |
| **CODICE FISCALE** | | | |  | | |
| **CODICE ATECO** | | | |  | | |
| **NOMINATIVO RAPPRESENTANTE LEGALE** | | | |  | | |
| **INDIRIZZO DELL’IMPRESA** | | | |  | | |
| **CITTÀ** | | | |  | | |
| **PROVINCIA** | | | |  | | |
| **CAP** | | | |  | | |
| **TELEFONO** | | | |  | | |
| **FAX** | | | |  | | |
| **E-MAIL** | | | |  | | |
| **DATA DI ADESIONE A FONSERVIZI** | | | |  | | |
| **NUMERO DEI DIPENDENTI DI SESSO MASCHILE** | | | |  | | |
| **NUMERO DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE** | | | |  | | |
| **NUMERO TOTALE DEI DIPENDENTI ALLA PRESENTAZIONE** | | | |  | | |
| **NUMERO DEI LAVORATORI DI SESSO MASCHILE IN FORMAZIONE** | | | |  | | |
| **NUMERO DEI LAVORATORI DI SESSO FEMMINILE IN FORMAZIONE** | | | |  | | |
| **NUMERO TOTALE DEI LAVORATORI IN FORMAZIONE** | | | |  | | |
| di cui: | | | |  | | |
| **Tipologia di lavoratori** | **Donne**  **(A)** | **Uomini**  **(B)** | | **Totale Lavoratori**  **(A+B)** | **Ore formazione x totale lavoratori** | |
| Cassa integrazione |  |  | |  |  | |
| Contratti di apprendistato |  |  | |  |  | |
| Stagionali |  |  | |  |  | |
| Dipendenti |  |  | |  |  | |
| **Totale** |  |  | |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo di Impresa** | * Microimpresa (meno di 10 dipendenti e fatturato annuo e/o un totale di bilancio annuo non superiori a 2 milioni di euro) * Piccola (meno di 50 dipendenti, per un fatturato annuo e/o un totale di bilancio annuo non superiori a 10 milioni di euro) * Media (meno di 250 dipendenti, per un fatturato annuo inferiore a 50 milioni di euro e/o un totale di bilancio annuo non superiore a 43 milioni di euro) * Grande (più di 250 dipendenti) |

**1.4.1. Finanziamento richiesto dall’Impresa beneficiaria**

|  |
| --- |
|  |

**1.4.2. Regime di aiuti di Stato prescelto**

|  |
| --- |
| * Regolamento (UE) n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013 (“D*e Minimis*”) * Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17 giugno 2014 (“Aiuti alla Formazione”) |

**1.4.2.a. Contributi DE MINIMIS ottenuti nel triennio precedente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anno** | **Procedura/bando per cui è stato ottenuto il contributo** | **Importo complessivo** | **Contributi De Minimis ottenuti/richiesti** |
| **2023** |  |  |  |
| **2022** |  |  |  |
| **2021** |  |  |  |
| **TOTALE** | |  |  |

**1.4.2.b. Dati necessari per la determinazione della % di cofinanziamento privato obbligatorio ai sensi del Regime degli Aiuti alla Formazione.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo di Impresa** | * Microimpresa (meno di 10 dipendenti e fatturato annuo e/o un totale di bilancio annuo non superiori a 2 milioni di euro) * Piccola (meno di 50 dipendenti, per un fatturato annuo e/o un totale di bilancio annuo non superiori a 10 milioni di euro) * Media (meno di 250 dipendenti, per un fatturato annuo inferiore a 50 milioni di euro e/o un totale di bilancio annuo non superiore a 43 milioni di euro) * Grande (più di 250 dipendenti) |
| **Esistono in formazione lavoratori svantaggiati o con disabilità?** | * SI * NO |
| **Percentuale di cofinanziamento obbligatorio** |  |

**1.5. Eventuali contributi ricevuti dal Fondo in Avvisi precedenti**

|  |
| --- |
| * Nessuno * Avviso 02/2021 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2021 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 02/2020 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2020 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 02/2018 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2018 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 02/2017 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2017 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2016 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2015 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2014 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2013 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 02/2012 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2012 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * Avviso 01/2011 (Importo €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

## Sezione 2

## DATI PIANO

**2.1. Titolo del Piano formativo**

|  |
| --- |
|  |

**2.2. Tipologia del Piano formativo**

|  |
| --- |
| * Individuale |

**2.3. Comparto di riferimento** *(in base al CCNL applicato alla maggioranza dei dipendenti)*

|  |
| --- |
| * Trasporti Pubblici Locali * Acqua, Luce, Gas * Igiene Urbana * Socio-Sanitario * Altri Settori |

**2.4. Territorio/i interessato/i**

|  |
| --- |
| * [Abruzzo](http://www.comuni-italiani.it/13/index.html) * [Basilicata](http://www.comuni-italiani.it/17/index.html) * [Calabria](http://www.comuni-italiani.it/18/index.html) * [Campania](http://www.comuni-italiani.it/15/index.html) * [Emilia-Romagna](http://www.comuni-italiani.it/08/index.html) * [Friuli-Venezia Giulia](http://www.comuni-italiani.it/06/index.html) * [Lazio](http://www.comuni-italiani.it/12/index.html) * [Liguria](http://www.comuni-italiani.it/07/index.html) * [Lombardia](http://www.comuni-italiani.it/03/index.html) * [Marche](http://www.comuni-italiani.it/11/index.html) * [Molise](http://www.comuni-italiani.it/14/index.html) * [Piemonte](http://www.comuni-italiani.it/01/index.html) * [Puglia](http://www.comuni-italiani.it/16/index.html) * [Sardegna](http://www.comuni-italiani.it/20/index.html) * [Sicilia](http://www.comuni-italiani.it/19/index.html) * [Toscana](http://www.comuni-italiani.it/09/index.html) * [Trentino-Alto Adige](http://www.comuni-italiani.it/04/index.html) * [Umbria](http://www.comuni-italiani.it/10/index.html) * [Valle d'Aosta](http://www.comuni-italiani.it/02/index.html) * [Veneto](http://www.comuni-italiani.it/05/index.html) |

**2.5. Organizzazioni che hanno sottoscritto l’Accordo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Parte sindacale** *(scegliere tra le opzioni)* | **Parte datoriale** |
| * RSU * RSA * Territoriale * Settoriale * Nazionale | * Impresa Beneficiaria * Associazione Datoriale |

## Sezione 3.

## DESCRIZIONE DEL PIANO FORMATIVO

**3.1. Presentazione della Impresa Beneficiaria e del relativo contesto aziendale**

|  |
| --- |
| *Max 7000 caratteri* |

**3.2. Finalità del Piano**

|  |
| --- |
| *Possibile risposta multipla* |
| * Competitività d'impresa/innovazione * Competitività settoriale * Delocalizzazione/Internazionalizzazione * Formazione ex-lege (obbligatoria) * Formazione in ingresso * Mantenimento occupazione * Mantenimento/aggiornamento delle competenze * Mobilità esterna, outplacement, ricollocazione * Sviluppo locale |

**3.3. Descrizione dell’impianto didattico complessivo**

|  |
| --- |
| *Max 7000 caratteri* |

**3.4. Azioni propedeutiche e/o di supporto alle attività formative**

|  |
| --- |
| * Previste * Non previste |

**3.4.1. Se previste indicare la tipologia**

|  |
| --- |
| * Analisi e ricerca * Analisi dei fabbisogni * Altro *(specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**3.5. Numero complessivo di lavoratori coinvolti nel Piano**

|  |
| --- |
|  |

**3.5.1. Di cui:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia di lavoratori** | **Donne** | **Uomini** | **Totale Lavoratori** | **Ore formazione x Totale Lavoratori** |
| Cassa integrazione |  |  |  |  |
| Contratti di apprendistato |  |  |  |  |
| Stagionali |  |  |  |  |
| Dipendenti |  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |  |  |

**3.6. Durata del Piano in mesi** *(max 5 mesi dalla data di comunicazione di approvazione di ANPAL)*

|  |
| --- |
|  |

**3.7. Data inizio attività del Piano** *(in formato MM/AA)*

|  |
| --- |
|  |

**3.8. Data fine attività del Piano** *(in formato MM/AA)*

|  |
| --- |
|  |

**3.9. Monte ore formazione**

|  |
| --- |
|  |

**3.10. Totale ore di didattica**

|  |
| --- |
|  |

## Sezione 4.

## DATI PROGETTO FORMATIVO

## (da compilare per Percorso Individuale di Sviluppo delle Competenze)

**4.1. Titolo del Percorso Individuale di Sviluppo delle Competenze**

|  |
| --- |
|  |

**4.2. Province interessate**

|  |
| --- |
| *Possibile risposta multipla* |
|  |

**4.3. Tipologia del Percorso Individuale di Sviluppo delle Competenze**

|  |
| --- |
| *Possibile risposta multipla* |
| * Standard (solo formazione) * Integrato con attività di orientamento * Integrato con bilancio delle competenze * Integrato con attività di accompagnamento alla mobilità/outplacement/ricollocazione * Integrato con attività di sostegno per particolari tipologie di utenza |

**4.4. Tematica formativa**

|  |  |
| --- | --- |
| *Una sola risposta con indicazione numero ore relativo* | Ore |
| * Lingue straniere, italiano per stranieri * Vendita, marketing * Contabilità, finanza * Gestione aziendale (risorse umane, qualità, ecc) e amministrazione * Lavoro d’ufficio e di segreteria * Sviluppo delle abilità personali * Conoscenza del contesto lavorativo * Informatica * Tecniche e tecnologie di produzione della manifattura e delle costruzioni * Tecniche e tecnologie di produzione dell’agricoltura, della zootecnia e della pesca * Tecniche, tecnologie e metodologie per l’erogazione di servizi sanitari e sociali * Salvaguardia ambientale * Salute e sicurezza sul lavoro * Tecniche, tecnologie e metodologie per l’erogazione di servizi economici | \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_ |

**4.5. Durata in ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.6. Numero di edizioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.7. Numero destinatari totali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.7.1. Di cui:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia di lavoratori** | **Donne** | **Uomini** | **Totale Lavoratori** | **Ore formazione x Totale Lavoratori** |
| Cassa integrazione |  |  |  |  |
| Contratti di apprendistato |  |  |  |  |
| Stagionali |  |  |  |  |
| Dipendenti |  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |  |  |

**4.8. Modalità formativa**

|  |  |
| --- | --- |
| *Possibile risposta multipla (con indicazione numero ore relative)* | Ore |
| * Aula/FAD Sincrona * Training on the job * Rotazione programmata delle mansioni lavorative, affiancamento e visite di studio * Partecipazione a circoli di qualità o gruppi di auto-formazione * Autoapprendimento mediante formazione a distanza (FAD asincrona), corsi di corrispondenza o altre modalità di apprendimento gestite dai singoli addetti * Partecipazione a convegni, workshop o presentazione di prodotti/servizi (seminari) | \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_  \_\_ |

**4.9. Collocazione temporale della formazione**

|  |
| --- |
| *Risposta obbligata* |
| **X** Durante l’orario di lavoro |

**4.10. Certificazione esiti ulteriore alla attestazione finale di messa in trasparenza, validazione o certificazione delle competenze conseguite**

|  |
| --- |
| *Possibile risposta multipla* |
| * Nessuna certificazione * Dispositivi di certificazione rilasciati dall’Organismo realizzatore o dal Fondo * Dispositivi di certificazione regionali * Acquisizione titoli riconosciuti (patentini conduzione caldaie, ecc.) * Acquisizione di certificati standard in materia di informatica e lingue straniere * Acquisizione di crediti ECM o altri crediti previsti da Ordini Professionali |

**4.11. Descrizione del Percorso Individuale di Sviluppo delle Competenze e sua articolazione in moduli ed edizioni**

|  |
| --- |
| *Max 7000 caratteri* |

**4.12. Data di avvio prevista del Percorso Individuale di Sviluppo delle Competenze**

|  |
| --- |
|  |

**4.13. Data di fine prevista del Percorso Individuale di Sviluppo delle Competenze**

|  |
| --- |
|  |

**4.14. Sede/i di svolgimento dell’attività formativa** *(indicare solo se già individuata)*

|  |
| --- |
| *Max 7000 caratteri* |

**4.15. Parametro di finanziamento orario utilizzato**

|  |
| --- |
| * \_\_\_\_Costo ora/allievo per Piani Individuali (max € 80,00) * \_\_\_\_Costo ora/allievo per FAD asincrona/seminario (max € 10,00) |

## Sezione 5.

## PIANO FINANZIARIO

Premesse le seguenti 4 macrovoci di spesa:

1. Azioni propedeutiche e di accompagnamento

2. Attività formativa

3. Spese relative ai partecipanti

4. Spese generali di funzionamento e gestione

le percentuali di finanziamento definite sono: **1+4= massimo 20 % del contributo FONSERVIZI richiesto**

**2+3= minimo 80 % del contributo FONSERVIZI richiesto**

**Prospetto finanziario**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VOCI DI SPESA** | | | | | **FINANZIAMENTO FONSERVIZI (A)** | **CONTRIBUTO PRIVATO OBBLIGATORIO (B)** | **TOTALE (A+B)** |
| **1. Azioni propedeutiche e di accompagnamento** | | | | | | | |
| **1.1.** | | | **Ideazione e progettazione** | |  |  |  |
| **1.2.** | | | **Indagini di mercato – Analisi e ricerca** | |  |  |  |
| **1.3.** | | | **Analisi dei fabbisogni e selezione dei partecipanti** | |  |  |  |
| **1.4.** | | | **Sistema di monitoraggio e valutazione** | |  |  |  |
| **1.5.** | | | **Azioni di promozione (seminari, convegni, ecc.)** | |  |  |  |
| **1.6.** | | | **Diffusione trasferimento dei risultati** | |  |  |  |
| **Totale** | | | | |  |  |  |
| **2. Attività formativa** | | | | | | | |
| **2.1.** | | | **Docenti e Tutor** | |  |  |  |
| **2.2.** | | | **Coordinatori didattici** | |  |  |  |
| **2.3.** | | | **Orientamento e bilancio di competenze** | |  |  |  |
| **2.4.** | | | **Spese di viaggio, vitto e alloggio del personale docente e non docente** | |  |  |  |
| **2.5.** | | | **Materiale didattico e di consumo** | |  |  |  |
| **2.6.** | | | **Materiale, attrezzature per la FAD e attrezzature didattiche** | |  |  |  |
| **2.7.** | | | **Verifiche finali** | |  |  |  |
| **2.8.** | | | **Aule (affitto, ammortamento)** | |  |  |  |
| **2.9.** | | | **Percorsi individuali** | |  |  |  |
| **2.10** | | | **Comitato di Pilotaggio** | |  |  |  |
| **Totale** | | | | |  |  |  |
| **3. Spese relative ai partecipanti** | | | | | | |
| **3.1.** | **Spese di viaggio, vitto e alloggio degli allievi** | |  | |  |  |
| **Totale** | | |  | |  |  |
| **4. Spese generali di funzionamento e gestione** | | | | | | |
| **4.1.** | **Personale Amministrativo** | |  | |  |  |
| **4.2.** | **Direzione del Piano** | |  | |  |  |
| **4.3.** | **Attrezzature non didattiche** | |  | |  |  |
| **4.4.** | **Reti telematiche** | |  | |  |  |
| **4.5.** | **Spese generali per la gestione del Piano** | |  | |  |  |
| **4.6.** | **Atti costituzione ATI/ATS** | |  | |  |  |
| **4.7.** | **Revisore contabile** | |  | |  |  |
| **Totale** | | |  | |  |  |
| **TOTALE SPESE PIANO** | | |  | |  |  |

## RIEPILOGO GENERALE

|  |  |
| --- | --- |
| **Finanziamento richiesto a Fonservizi** |  |
| **Eventuale Cofinanziamento Obbligatorio** |  |
| **Totale Piano Formativo** |  |
| **Totale lavoratori in formazione** |  |
| **Monte ore formazione** |  |
| **Totale ore di didattica previste dal Piano** |  |
| **Costo medio ora/allievo** |  |
| **Costo medio ora/corso** |  |

## Sezione 7.

## VALUTAZIONE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Indicatore*** | ***Punteggio Definito*** | ***X nella riga di interesse*** | ***Punteggio Ottenuto*** |
| **Anzianità e contributi** |  |  |  |
| Impresa già aderente a Fonservizi e beneficiaria di contributi dal Fondo | 100 |  |  |
| Impresa già aderente a Fonservizi ma non beneficiaria di contributi dal Fondo | 200 |  |  |
| Impresa neo-aderente | 300 |  |  |
|  |  |  |  |
| **Numero di corsi di formazione continua finanziata erogati nel biennio 2021-2022** |  |  |  |
| Da 1 a 20 | 50 |  |  |
| Da 21 a 35 | 100 |  |  |
| Da 36 a 50 | 200 |  |  |
| Oltre i 50 | 300 |  |  |
|  |  |  |  |
| **Anni di esperienza nella formazione in ambito digitale e/o green** |  |  |  |
| Da 1 a 3 | 50 |  |  |
| Da 4 a 6 | 100 |  |  |
| Da 7 a 9 | 200 |  |  |
| Oltre i 10 | 300 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **TOTALE** |  |

**Dichiarazione di autenticità delle informazioni contenute nel formulario di presentazione**

Il/La Sottoscritto/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Rappresentante legale di ……………………., Soggetto Presentatore del Piano formativo riportato nel Formulario e nella documentazione ad esso allegata, dichiara, ai sensi degli art. 38 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall’art. 76 del medesimo provvedimento, che le informazioni contenute nel presente Formulario e nella documentazione su supporto cartaceo ed informatico ad esso allegata corrispondono al vero.

Luogo, data

Firma

**Protezione dei dati personali**

Ai sensi della normativa sulla Privacy, si informa che nell'ambito del piano approvato è previsto il trattamento di dati personali rientranti nella sua previsione normativa. Tale trattamento è reso necessario al fine di consentire le attività di monitoraggio fisico e di valutazione prevista dalla Circolare 36/03 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e ss.mm.ii nonché le attività di monitoraggio finanziario e di verifica amministrativo - contabile previste dalla normativa vigente. Il trattamento predetto verrà effettuato per la parte di rispettiva competenza da FONSERVIZI e/o dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per le Politiche per l’Orientamento e la Formazione e/o da Soggetti Terzi dai medesimi delegati.

Il conferimento dei dati personali richiesti riveste natura obbligatoria per i titolari del Piano e per quanti vengono comunque coinvolti nell’attività prevista dal Piano formativo. L’eventuale rifiuto, anche indiretto, a consentire il trattamento, è causa di revoca del contributo e/o di mancato riconoscimento delle spese sostenute. I dati oggetto del trattamento possono essere utilizzati e avere applicazione per tutte le necessità di carattere operativo, gestionale, di studio e ricerca richieste da FONSERVIZI.

* **Acconsento al trattamento dei dati** (Il rifiuto al trattamento dei dati determina l'impossibilità di presentare il Piano Formativo)

Luogo, data

Firma