

Allegato 1 – Avviso 13
Voucher Formativi Individuali Concordati
Microimprese – Risorse 2008
DOMANDA DI PRESENTAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO
(resa ai sensi del D.P.R. 28-12-2000 n.445)

Spett.le
Fon.coop
Via Treviso 31
00161 - Roma

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____ in qualità
di legale rappresentante di _____
indirizzo _____ telefono _____ fax _____
e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o
uso di atti falsi richiamate dal combinato disposto degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445
del 28/12/2000 in qualità di impresa beneficiaria

chiede

la concessione di contributo per voucher formativi individuali, nell'ambito del **Avviso n.
13 del 2010 Voucher Formativi Individuali Concordati – Microimprese –
Risorse 2008**

A tal fine dichiara che la presente domanda è relativa al Codice **I10S13XXXX**

Il costo totale del percorso formativo è così articolato:

■ Contributo Fondo	Euro _____	____%
■ Cofinanziamento privato	Euro _____	____%
TOTALE	Euro _____	100%.

Dichiara, altresì,

1. che il medesimo percorso formativo per gli stessi destinatari non è stato ammesso a contributo nell'ambito di programmi nazionali o regionali, né di altri programmi o iniziative comunitarie;
2. che le informazioni contenute nel formulario allegato corrispondono al vero;
3. di aver preso visione dell'Avviso 13 e di tutti i documenti al medesimo allegati o riferibili e delle condizioni del medesimo;
4. di avere aderito a Fon.Coop entro la data di presentazione del percorso formativo e di essere ancora aderente, o in caso di revoca, di aver reiterato l'adesione al Fondo;
5. di impegnarsi a rimanere aderente a Fon.Coop per almeno il tempo di realizzazione e di rendicontazione del percorso formativo;
6. di assumersi la responsabilità per qualsiasi evento relativo alla predisposizione, presentazione ed inoltro della richiesta di contributo;
7. di impegnarsi ad inviare la documentazione richiesta nelle modalità e nei termini previsti dall'Avviso;
8. di impegnarsi a concludere il percorso formativo entro i 12 mesi dalla data di comunicazione di ammissione al contributo a Fon.Coop come previsto dall'Avviso 13;
9. di impegnarsi a rendicontare nel rispetto degli importi approvati i voucher a Fon.Coop entro e non oltre 45 giorni dalla data di fine del voucher;

in quanto in regola con i relativi adempimenti di legge in materia ed all'uopo munito di apposita delega al trasferimento ed alla condivisione dei dati con terzi secondo la normativa vigente,

autorizza

il Fondo Paritetico Interprofessionale Nazionale per la Formazione Continua nelle Imprese Cooperative al trattamento dei dati in proprio possesso, anche inerenti i dipendenti e/o

collaboratori e/o consulenti della impresa interessati, a norma del D. Lgs. 196/03 e si dichiara consapevole delle facoltà previste dai relativi artt. 7 e 13.

Si allega alla domanda:

- a) accordo di concertazione sottoscritto dalle parti sociali e nel caso di silenzio-assenso copia della documentazione attestante la spedizione tramite raccomandata A/R;
- b) formulario di presentazione validato e correttamente compilato comprensivo degli allegati e della dichiarazione (schede M4 o N) debitamente sottoscritti;
- c) scheda IT – “Attestato di invio telematico da parte dell’impresa beneficiaria dell’intervento”;
- d) copia del testo dell’”Avviso 13 – Microimprese” siglato in ogni sua pagina e recante sull’ultima la dicitura “PER ACCETTAZIONE” con timbro e firma per esteso dal legale rappresentante.

Luogo e Data

firma del legale rappresentante
(allegare fotocopia del documento d’identità in corso di validità)

**Avviso n. 13 del 01 Giugno 2010
Voucher Formativi Individuali Concordati
– Microimprese – Risorse 2008**

Schema della Stampa

del formulario di presentazione dei Voucher Formativi Individuali Concordati
Microimprese

REGIONE:

Previsti Voucher formativi

FINALITA' DEL PERCORSO FORMATIVO*

Aggiornamento

Qualificazione

Riqualificazione

Formazione ex lege (obbligatoria)

* (indicarne solo una)

RIASSUNTO DELLE SCHEDE COMPONENTI IL FORMULARIO

Scheda A	Informazioni generali sul piano	Compilata n. 1 volte
Scheda B	Informazioni sull'impresa beneficiaria dell'intervento	Compilata n. 1 volte
Scheda B8	Dati del Partecipante	Compilata n. ____ volte
Scheda K	Informazioni su Ente o società di formazione o Università, incaricato dalla imprese beneficiaria per la realizzazione dei voucher	Compilata n. ____ volte
Scheda F.4	Tabella riassuntiva dei voucher formativi	

Scheda A – Informazioni generali sul piano

Denominazione del piano Voucher Individuali Concordati Microimprese

Soggetto Proponente: _____

Descrizione del Percorso Formativo _____

Proponente		Numero soggetti componenti	Numero soggetti beneficiari
Impresa singola	<input checked="" type="checkbox"/>	#	1

Nominativo referente per contatti da parte di Fon.Coop	
Telefono Referente	
E-mail Referente	
FAX Referente	

Accordo di concertazione del _____

Tipologia Parte Sociale _____ **Denominazione parte Sociale** _____

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Impresa
<input type="checkbox"/> Associazione di Rappresentanza Cooperativa Nazionale
<input type="checkbox"/> Associazione di Rappresentanza Cooperativa Territoriale
<input type="checkbox"/> Associazione di Rappresentanza Cooperativa Settoriale Nazionale
<input type="checkbox"/> Associazione di Rappresentanza Cooperativa Settoriale Territoriale | <input type="checkbox"/> RSU
<input type="checkbox"/> RSA
<input type="checkbox"/> Organizzazione Sindacale Confederale Nazionale
<input type="checkbox"/> Organizzazione Sindacale Confederale Territoriale
<input type="checkbox"/> Organizzazione Sindacale Settoriale Nazionale
<input type="checkbox"/> Organizzazione Sindacale Settoriale Territoriale |
|--|--|

In caso di procedura di silenzio – assenso indicare la data della raccomandata _____

Allegare l'accordo di concertazione in forma cartacea.

In caso di procedura di silenzio – assenso, l'accordo deve essere corredato di ricevuta di spedizione delle Raccomandate A.R.

**Scheda B – Informazioni sulla impresa beneficiaria
dell'intervento**

Denominazione/Ragione Sociale:	
Forma Giuridica:	
C.F./P.IVA:	
Adesione a FON. COOP	(data del DM/10 o UNIEMENS; DMAG)

Indirizzo sede legale _____ CAP _____ CITTA' _____ REGIONE* _____ Tel. _____ Fax: _____ Sito internet: _____ E-mail: _____
--

Rappresentante legale Nome e cognome _____
--

***Ai fini della partecipazione all'Avviso la regione viene comunque determinata dalla sede legale.**

CONTRATTI COLLETTIVI DI LAVORO DI RIFERIMENTO
LA LISTA E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE

PRINCIPALI ATTIVITA' SVOLTE DALL'IMPRESA
LA LISTA ATTIVITA' ATECO- ISTAT FA RIFERIMENTO ALL' ATECO 2002 ED E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE

TABELLA RIASSUNTIVA DELL'ORGANICO E DEI DESTINATARI PER IMPRESA BENEFICIARIA

Impresa	Regione	ORGANICO ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA												DESTINATARI PIANO FORMATIVO												
		dipendenti e soci lavoratori			dipendenti e soci lavoratori in ammortizzatori sociali			collaboratori ed apprendisti			collaboratori ed apprendisti in ammortizzatori sociali			Destinatari dipendenti e soci lavoratori			Destinatari collaboratori ed apprendisti			Destinatari dipendenti e soci lavoratori in ammortizzatori sociali			Destinatari collaboratori ed apprendisti in ammortizzatori sociali			
		M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	
Totali																										
Totali																										

SCHEDA RIASSUNTIVA DEI CONTRIBUTI RICHIESTI PER REGIONE DALLE AZIENDE BENEFICIARIE

Impresa beneficiaria	Regione	Costo Totale	Co – Finanziamento Per impresa	Contributo richiesto per Impresa	Barrare per Regime Aiuti alla Formazione	Barrare per Regime De Minimis	Disponibilità Regime De Minimis	Tipo Regime De Minimis (1)	Costo dei lavoratori in formazione per impresa
TOTALI									

(1) *LA LISTA DEI REGOLAMENTI PER IL REGIME “DE MINIMIS” E’ PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE*

SCHEDA F.4 – TABELLA RIASSUNTIVA DEI VOUCHER FORMATIVI

nominativo partecipante	descrizione voucher	tematica formativa (2)	ente erogatore	presente su catalogo regionale	regione di frequenza del voucher	periodo di frequenza dal al	ore fuori orario di lavoro	ore in orario di lavoro ma fuori produzione	durata voucher in ore	totale costo del voucher
totale										

ALLEGARE DOCUMENTAZIONE COMPLETA RELATIVA AL VOUCHER.

(2) LA LISTA E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE

Scheda B.8 – Dati Partecipante

(inserire una scheda per ciascun destinatario – TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI)

Cognome	
Nome	
Codice fiscale	
Luogo e data di nascita	
• Provincia	
• Comune	
• gg/mm/aaaa	
Cittadinanza <i>LA LISTA E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE</i>	
Sesso	
Titolo di studio <i>LA LISTA E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE</i>	

Anno di assunzione	
Assunzione ai sensi della L 68/99	
Tipologia contrattuale <i>LA LISTA E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE</i>	
Contratto collettivo di riferimento (Classificazione CNEL)	
Inquadramento <i>LA LISTA E' PRESENTE NEL SISTEMA ON LINE</i>	
Regione sede di lavoro	

Scheda K - Informazioni su ente o società di formazione o università, incaricato dalla impresa beneficiaria per la realizzazione del voucher

Denominazione/Ragione sociale : _____
Forma Giuridica: _____
C.F./P.IVA _____
Indirizzo sede legale _____
CAP _____ CITTA' _____ Tel. _____ Fax: _____
Sito internet: _____ E-mail: _____

ACCREDITAMENTO

Accreditamento presso la Regione Italiana _____ dal _____
Accreditamento presso FON.COOP del _____
Certificazione ISO 9000:2001 _____
Università o Istituto di Ricerca _____