

Allegato 3.b - MODELLO DI RICHIESTA DI SALDO CUMULATIVA

Ad ANPAL
tramite P.E.C.: fondonuovecompetenze@pec.anpal.gov.it

Il sottoscritto

nato a

il / /

CF

residente in

provincia

Via

in qualità di:

rappresentante legale/soggetto delegato di

Società capogruppo

Fondo Paritetico Interprofessionale

Fondo per la formazione e il sostegno al reddito dei lavoratori

forma giuridica

ragione sociale

CF/Partita IVA

numero REA

data di costituzione / /

iscritta alla Camera di Commercio di

(non applicabile al Fondo Paritetico Interprofessionale o Fondo per la formazione e il sostegno al reddito dei lavoratori)

al numero

settore

indirizzo della sede legale

Regione/Provincia Autonoma

della sede legale

telefono

e-mail di contatto

PEC

consapevole delle conseguenze penali derivanti da false dichiarazioni e del conseguente provvedimento di decadenza da eventuali benefici concessi, ai sensi rispettivamente degli artt. 76 e n. 75 del D.P.R. n. 445/2000, relativamente alla istanza

Prot. n.

CHIEDE

l'erogazione del saldo a valere sul **Fondo Nuove Competenze** per i seguenti soggetti aderenti alla istanza cumulativa di contributo:

	Ragione sociale	CF/Partita IVA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

il completamento delle attività di sviluppo delle competenze da parte dei lavoratori per tali soggetti aderenti alla istanza cumulativa di contributo;

di aver preso atto dell'Informativa Privacy riportata all'art. 11 dell'Avviso e dell'onere a suo carico di renderla nota ad ogni persona fisica i cui dati personali sono comunicati ad ANPAL in occasione della presentazione della richiesta.

Il sottoscritto completa la sezione sottostante per singolo soggetto aderente alla presente richiesta di saldo.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 1

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 1

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 2

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.



UNIONE EUROPEA

Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro



SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 2

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate in percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 3

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 3

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 4

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 4

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 5

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 5

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 6

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 6

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 7

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 7

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 8

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 8

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 9

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 9

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 10

CF/Partita IVA _____ numero REA _____
data di costituzione _____ / _____ / _____
iscritta alla Camera di Commercio di _____
al numero _____ settore _____
forma giuridica _____
ragione sociale _____
indirizzo della sede legale _____
Regione/Provincia Autonoma _____
della sede legale _____
telefono _____
e-mail di contatto _____ PEC _____
codice IBAN _____
CF del soggetto abilitato a operare sul c/c _____
Ruolo del soggetto abilitato a operare sul c/c Rappresentante legale
 Amministratore delegato
protocollo DURC in corso di validità (*eventuale*) _____
Legale rappresentante / soggetto delegato _____
nato a _____ il _____ / _____ / _____
C.F. _____
residente in _____ provincia _____
via _____
Accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro stipulato in data
_____ / _____ / _____

Ai fini della quantificazione del saldo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando, a conclusione del percorso di sviluppo delle competenze, le realizzazioni in termini di:

- numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- numero delle ore di riduzione di orario di lavoro destinate ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- costo orario del lavoro, distinto per quota di retribuzione e quota di contribuzione.

SOGGETTO ADERENTE ALL'ISTANZA 10

Livello inquadramento contrattuale	Numero di lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze	Numero delle ore di riduzione di orario di lavoro impiegate nei percorsi di sviluppo delle competenze	Costo orario del lavoro	
			Quota di retribuzione oraria	Quota di contribuzione oraria

Si allegano, per singolo soggetto aderente:

- le attestazioni/le certificazioni delle competenze acquisite dai singoli lavoratori e rilasciati in esito ai percorsi di sviluppo e dei servizi di individuazione o validazione delle competenze;
- l'elenco dei lavoratori coinvolti, con l'indicazione per ognuno di questi del livello contrattuale e del numero di ore dell'orario di lavoro effettivamente ridotte, secondo lo schema previsto dall'Allegato 4;
- le informazioni sui lavoratori partecipanti esplicitate nell'Allegato 5.

Il sottoscritto è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati per le finalità istituzionali, nell'ambito dei procedimenti connessi alla istruttoria e alla gestione delle istanze.

Luogo

Data / /

Nome e cognome

Firma

(Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa)