



Fondo Paritetico Interprofessionale Nazionale per la formazione continua dei dirigenti del terziario

(La richiesta deve essere compilata on-line, stampata e caricata sulla piattaforma.)

ANNUALITA' 2014

Le informazioni indicate saranno trattate da FONDIR nel rispetto della L. 196/03 e s.m.i

RICHIESTA DI VOUCHER FORMATIVO Prot. V n. del

■ SETTORE DI RIFERIMENTO

- COMMERCIO -TURISMO -SERVIZI
- LOGISTICA-SPEDIZIONI-TRASPORTO
- CREDITIZIO-FINANZIARIO
- ASSICURATIVO
- ALTRI SETTORI

■ TIPOLOGIA DELL'ACCORDO

(indicare sia la parte sindacale che quella datoriale)

PARTE SINDACALE	PARTE IMPRENDITORIALE
<input type="checkbox"/> Territoriale	<input type="checkbox"/> Impresa
<input type="checkbox"/> Nazionale	<input type="checkbox"/> Territoriale
	<input type="checkbox"/> Nazionale

- ACCORDO SOTTOSCRITTO DA (indicare le parti sociali firmatarie ed allegare l'accordo). In caso di accordo quadro, indicare la data dell'accordo e non allegare documento

■ TIPOLOGIA DEL PRESENTATORE

- IMPRESE CHE ADERISCONO A FONDIR, ESCLUSIVAMENTE PER I PROPRI DIRIGENTI, O IN CASO DI GRUPPO, PER QUELLI DI ALTRE IMPRESE DELLO STESSO GRUPPO; IN CASO DI GRUPPO DI IMPRESE, IL PRESENTATORE PUÒ ESSERE L'IMPRESA CAPOGRUPPO O UNA DELLE IMPRESE DEL GRUPPO
- CONSORZI DI IMPRESE CHE ADERISCONO A FONDIR COSTITUITE AI SENSI DELL'ART. 2602 DEL CODICE CIVILE, PER I PROPRI DIRIGENTI O PER QUELLI DELLE AZIENDE CONSORZiate

■ **DATI DEL SOGGETTO PRESENTATORE**

DENOMINAZIONE:

INDIRIZZO:

CITTÀ E CAP:

PROV.

REGIONE:

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL:

P. IVA O CODICE FISCALE:

LEGALE RAPPRESENTANTE O PERSONA DELEGATA:

■ **PERSONA REFERENTE**

(La persona indicata in questo campo sarà considerata referente per tutte le pratiche connesse alla Richiesta di voucher. All'indirizzo e-mail indicato in questa sezione FONDIR recapiterà ogni comunicazione)

NOMINATIVO DELLA PERSONA REFERENTE:

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL:

DATI GENERALI

■ **FINALITÀ DEL PIANO**

- COMPETITIVITÀ D'IMPRESA/INNOVAZIONE
- COMPETITIVITÀ SETTORIALE
- DELOCALIZZAZIONE/INTERNAZIONALIZZAZIONE
- MANTENIMENTO OCCUPAZIONE
- MANUTENZIONE/AGGIORNAMENTO DELLE COMPETENZE
- MOBILITÀ ESTERNA, OUTPLACEMENT, RICOLLOCAZIONE
- SVILUPPO LOCALE

■ **TERRITORIO/I INTERESSATI DAL PIANO:**
(Indicare Regione e Provincia)

■ **DURATA DELLE ATTIVITÀ**

(Giorni)

■ **DATA AVVIO PRIMA INIZIATIVA**

■ **DATA FINE ULTIMA INIZIATIVA**

■ CONTRIBUTO RICHIESTO	€ _____	____%
■ CONTRIBUTO PRIVATO	€ _____	____%
■ COSTO COMPLESSIVO DELLA RICHIESTA VOUCHER	€ _____	____%

DATI IDENTIFICATIVI IMPRESA/E INTERESSATA/E ALL'ATTIVITÀ FORMATIVA¹

Per iniziative che coinvolgano più imprese, riprodurre la presente scheda in numero pari alle imprese coinvolte nell'iniziativa

A) IMPRESE INDIVIDUATE

MATRICOLA INPS	DENOMINAZIONE IMPRESA				
DATA DI ADESIONE A FONDIR MESE/ANNO:	SETTORE ATTIVITÀ ECONOMICA	N.RO DIPENDENTI _____ DI CUI DONNE _____	N.RO DIRIGENTI _____ DI CUI DONNE _____		
	CODICE ATECO				
DESCRIZIONE ATTIVITÀ DELL'IMPRESA: (max 5 righe)					
INDIRIZZO:	CAP:	PROV.	TELEFONO:	FAX:	E-MAIL:
	COMUNE				
CODICE FISCALE:	RAPPRESENTANTE LEGALE:		P.IVA		
LOCALIZZAZIONE DELLE SEDI DI APPARTENENZA DEI DIRIGENTI COINVOLTI NELLA FORMAZIONE: (Indicare la Città e la Provincia)					

¹ Ogni impresa che non presenta direttamente la Richiesta dovrà riprodurre delega in favore del soggetto presentatore

DIMENSIONE IMPRESA: <input type="checkbox"/> PICCOLISSIMA (1-9) <input type="checkbox"/> PICCOLA (10-49) <input type="checkbox"/> MEDIA (50-249) <input type="checkbox"/> GRANDE (250-499) <input type="checkbox"/> GRANDISSIMA (500 E OLTRE)	N.RO DIRIGENTI IN FORMAZIONE	DI CUI DONNE	N.RO UNITA' IN FORMAZIONE	ETÀ MEDIA DEI DIRIGENTI IN FORMAZIONE:

REGIME DI AIUTI DI STATO PRESCELTO

barrare il regime prescelto

- A. DE MINIMIS (REG. 1407/2013)
- B. REGIME DI AIUTI ALLA FORMAZIONE (REG. 651/2014)

A. IN CASO DI SCELTA DI REGIME DE MINIMIS

B. IN CASO DI SCELTA DI REGIME DI AIUTI ALLA FORMAZIONE (REG. 651/2014) INDICARE:

TIPO DI IMPRESA

- PICCOLA IMPRESA
- MEDIA IMPRESA
- GRANDE IMPRESA

DIRIGENTI OCCUPATI IN FORMAZIONE APPARTENENTI ALLE CATEGORIE SVANTAGGIATE (NUMERO): _____

PERCENTUALE DI CO-FINANZIAMENTO DA GARANTIRE E' PARI:

INIZIATIVA FORMATIVA INDIVIDUALE N. ____

1. TITOLO INIZIATIVA FORMATIVA

INDICARE LA STRUTTURA TITOLARE DELL'INIZIATIVA FORMATIVA

TIPOLOGIA:

- ISTITUTO SCOLASTICO PUBBLICO O PRIVATO
- UNIVERSITÀ
- ENTE DI FORMAZIONE/AGENZIA FORMATIVA
- SOCIETÀ DI CONSULENZA E/O FORMAZIONE
- ISTITUTI, CENTRI O SOCIETÀ DI RICERCA PUBBLICI O PRIVATI

DENOMINAZIONE:

INDIRIZZO SEDE LEGALE:

SEDE DI SVOLGIMENTO CORSO:

VIA:

N. CIVICO:

CAP:

CITTÀ :

PROV:

REGIONE:

TEL:

FAX:

E-MAIL:

SITO WEB:

2. IMPRESE ASSOCIATE ALL'INIZIATIVA FORMATIVA

■ DENOMINAZIONE IMPRESA

(Ripetere lo schema per ogni impresa coinvolta)

N. DIRIGENTI IN FORMAZIONE _____

ELENCO NOMINATIVI PARTECIPANTI

Cognome: _____	Nome: _____	C.F. _____	N. edizione iniziativa associata: _____
--------------------------	-----------------------	----------------------	--

MONTE ORE FORMAZIONE _____

(sommatoria delle ore di ciascun dirigente in formazione)

TOTALE IMPRESE COINVOLTE

3. ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO FORMATIVO E CONTENUTI*(upload scheda iniziativa comprensivo di calendario didattico dettagliato- orari puntuali attività didattica)***TITOLO:** _____**NUMERO EDIZIONI:** _____*(Per edizione si intende uno stesso IDENTICO corso erogato più volte su destinatari diversi. Esempio: corso di comunicazione Edizione 1 a Roma, Edizione 2 a Firenze)***Inserire data di avvio e fine attività per ogni singola edizione prevista:***es. Ed. numero 1: dal gg/mm/aa al gg/mm/aa***AREA DI INTERESSE/TEMATICA:**

- Lingue
- Vendita, marketing
- Contabilità, finanza
- Gestione aziendale (risorse umane, qualità, ecc) e amministrazione
- 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
- Tecniche, tecnologie e metodologie per l'erogazione di servizi economici

CONTENUTI dell'intervento formativo:

Descrivere (minimo 500 caratteri –massimo 1000 caratteri)

DURATA SINGOLA PARTECIPAZIONE(h):*(durata di una singola edizione)***MODALITA'FORMATIVA:**

- Aula
- Training on the job
- Rotazione programmata nelle mansioni lavorative, affiancamento e visite di studio
- Partecipazione a convegni, workshop

COSTO SINGOLA PARTECIPAZIONE:*(costo di una partecipazione alla singola edizione)*

€ 00,00

% IVA

€ 00,00 IVA inclusa

4. DURATA DELL'ATTIVITÀ IN GIORNI

4.1 ORE DEL PERCORSO

(ricavate dalla somma delle ore delle iniziative inserite)

5. DATA DI AVVIO DELL'INIZIATIVA

(data di avvio della prima edizione)

6. DATA DI CONCLUSIONE DELL'INIZIATIVA

(data di conclusione dell'ultima edizione)

7. TOTALE N. DIRIGENTI IN FORMAZIONE

8. TOTALE ORE DI FORMAZIONE DA EROGARE

(sommare le ore di formazione di ogni dirigente)

9. CERTIFICAZIONE ESITI

- ATTESTATO/CERTIFICATO DI FREQUENZA/PARTICIPAZIONE
- CERTIFICAZIONE/DICHIARAZIONE DELLE COMPETENZE E DELLE CONOSCENZE
- ACQUISIZIONE TITOLI RICONOSCIUTI
- ACQUISIZIONE DI CERTIFICAZIONI STANDARD IN MATERIA DI INFORMATICA E LINGUE STRANIERE
- ACQUISIZIONE DI CREDITI ECM O ALTRI CREDITI PREVISTI DA ORDINI PROFESSIONALI

QUADRO DI SINTESI DELLA RICHIESTA

■ ELENCO DELLE INIZIATIVE FORMATIVE

_____ (TITOLO)

■ IMPRESE COINVOLTE

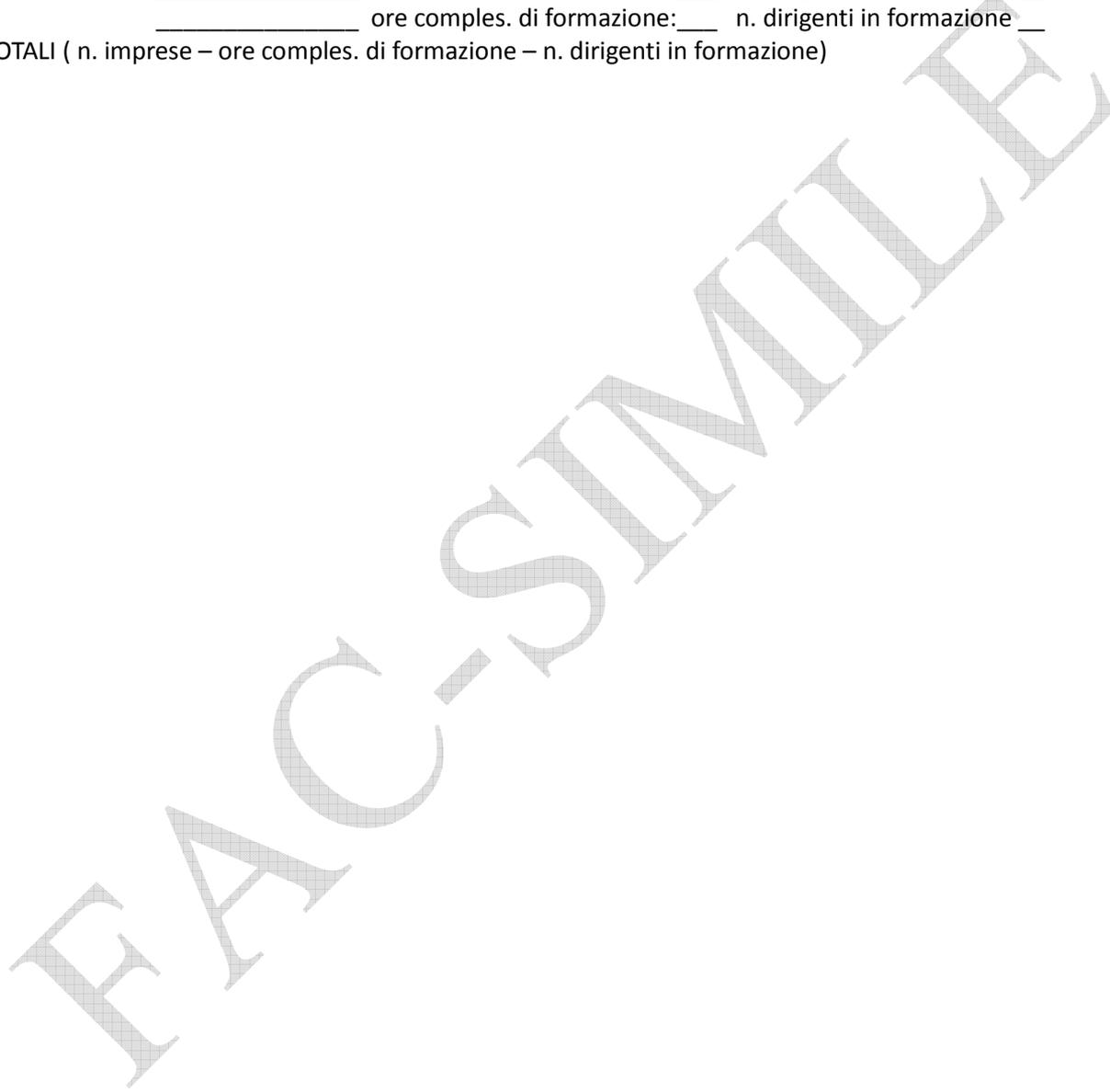
_____ ore comples. di formazione²: ___ n. dirigenti in formazione ___

_____ ore comples. di formazione: ___ n. dirigenti in formazione ___

_____ ore comples. di formazione: ___ n. dirigenti in formazione ___

_____ ore comples. di formazione: ___ n. dirigenti in formazione ___

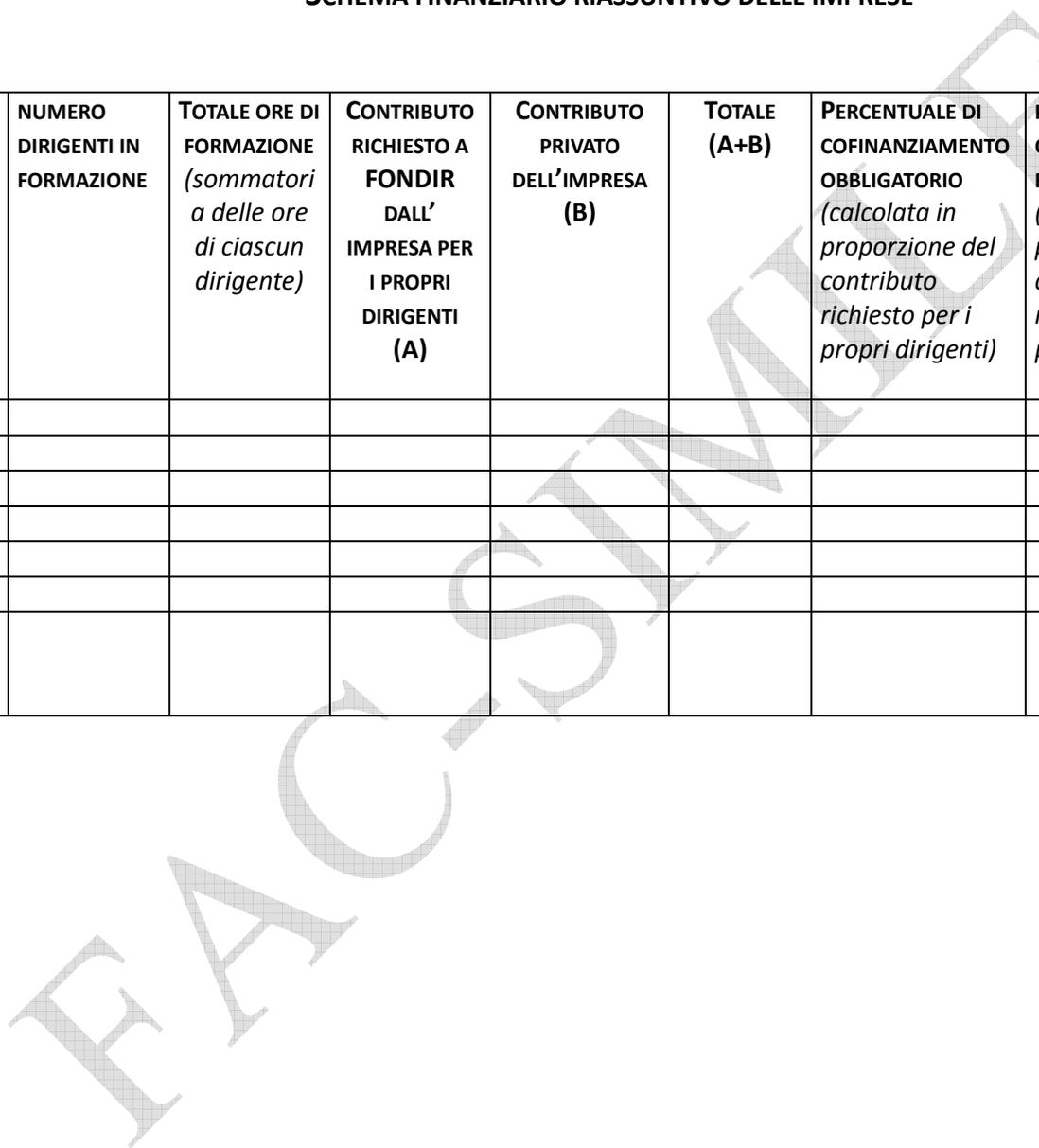
TOTALI (n. imprese – ore comples. di formazione – n. dirigenti in formazione)



² Le ore complessive sono date dalla somma delle ore svolte da ciascun lavoratore. Esempio: corso di ore 200, con 10 lavoratori. Totale complessivo di ore: 2000

SCHEMA FINANZIARIO RIASSUNTIVO DELLE IMPRESE

DENOMINAZIONE IMPRESA:	NUMERO DIRIGENTI IN FORMAZIONE	TOTALE ORE DI FORMAZIONE <i>(sommatori a delle ore di ciascun dirigente)</i>	CONTRIBUTO RICHiesto A FONDIR DALL' IMPRESA PER I PROPRI DIRIGENTI (A)	CONTRIBUTO PRIVATO DELL'IMPRESA (B)	TOTALE (A+B)	PERCENTUALE DI COFINANZIAMENTO OBBLIGATORIO <i>(calcolata in proporzione del contributo richiesto per i propri dirigenti)</i>	PERCENTUALE DI COFINANZIAMENTO RAGGIUNTO <i>(calcolata in proporzione del contributo richiesto per i propri dirigenti)</i>
TOTALE							



Il/La sottoscritto/a _____ Legale rappresentante/persona delegata dal legale rappresentante dell'Impresa _____, iscritta a FONDIR, indirizzo _____ telefono _____ e-mail _____.

DICHIARA

ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47

- che la medesima richiesta non è stata ammessa a contributo di FONDIR o di altri Fondi interprofessionali o di altri finanziamenti pubblici;
- che le informazioni contenute nella presente domanda e nella piattaforma on-line corrispondono al vero.

Sono stati caricati sulla piattaforma on-line i seguenti documenti³:

- se non presente accordo quadro relativo al settore di riferimento dell'azienda, accordo aziendale sottoscritto dalle parti sociali che promuovono il Fondo;
- copia denuncia UNIEMENS INPS (ex DM 10/2) da cui si evince l'adesione a FONDIR (codice FODI);
- copia documento d'identità del Legale rappresentante/persona delegata⁴ dell'impresa;
- dichiarazione stato giuridico-economico struttura formativa, stampato dalla Piattaforma, firmata dal legale rappresentante della struttura che eroga l'iniziativa, o persona da esso delegata, autocertificata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e successive modificazioni ed integrazioni (allegare copia documento identità);

Inoltre, consapevole degli effetti penali della falsa dichiarazione, dichiara ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47 che l'impresa richiedente il voucher:

- non è in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- non è stata oggetto di alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- non ha procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- applica il CCNL di categoria per i propri dipendenti;
- ha aderito al Fondo FONDIR (codice FODI) in data⁵ (gg/mm/aaaa)_____ e di essere attualmente iscritta;
- è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione INAIL _____;
- è in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio Stato;

³ Importare copia documentazione sulla piattaforma on-line ed inviare cartaceo al termine delle attività, da ritenere valido per tutte le successive richieste, qualora non siano subentrate modifiche.

⁴ Se persona delegata, allegare apposita delega su carta semplice e la copia del documento d'identità della persona delegata e del delegante.

⁵ Per data di adesione si intende quella riportata sulla denuncia UNIEMENS INPS (ex DM 10/2).

- non è oggetto di misure interdittive antimafia nei confronti del proprio legale rappresentante o amministratore p.t.
- é in possesso di DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) regolare ed in corso di validità
- (per le cooperative) di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, dichiara altresì (barrare la casella prescelta):

- di non essere soggetto alla citata legge in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
- di non essere soggetto alla citata legge in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/01/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;
- di essere in regola con le norme che disciplinano l'inserimento al lavoro dei disabili.

**Protezione dei dati personali - Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, consolidato con la
Legge 27 luglio 2004, n.188 di conversione con modifiche decreto legge 24 giugno 2004
("Testo unico sulla privacy")**

Ai sensi dell'art. 13 del predetto testo unico, 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 Politiche Sociali, 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 FONDIR e/o dal Ministero del Lavoro - Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione.

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 FONDIR.

Acconsento al trattamento dei dati

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

Data _____ Firma Legale Rappresentante _____