



FORMAZIONE PROFESSIONALE DIPENDENTI

Sussidi & Contributi anno in corso

FORMAZIONE PROFESSIONALE

Destinatari: dipendenti del settore turismo e terziario che frequentino corsi al fine di aumentare la propria professionalità. **Il corso deve essere riferito alla mansione o all'attività svolta presso l'azienda iscritta.**

Importo del contributo

Verrà erogato un **contributo**, pari al **50% delle spese nette** sostenute, fino ad un **massimo annuale di euro 300,00**. Il contributo sarà erogato al soggetto che ha sostenuto il costo del corso.

Termini per la richiesta

La domanda deve essere presentata tassativamente **entro 6 mesi dalla data di pagamento della fattura.**

Criterio di assegnazione

Il contributo verrà assegnato in base al numero di protocollo, fino ad esaurimento fondo ed al raggiungimento massimo aziendale sopra riportato.

Il presente contributo non sarà erogato nel caso in cui se ne percepiscano altri allo stesso titolo.

CONDIZIONI GENERALI

- ⇒ Sono beneficiari dei contributi sopra esposti i lavoratori, le cui imprese e gli stessi, risultano **in regola con i versamenti agli Enti Bilaterali, riferiti ad almeno 3 mesi (stagionali) / 6 mesi precedenti la richiesta stessa.**
- ⇒ Il contributo verrà materialmente erogato in base alle disponibilità finanziarie fino al limite della somma stanziata. Il contributo verrà assegnato in base al numero di protocollo e fino ad esaurimento fondo.
- ⇒ Le domande dovranno essere completate in ogni loro parte, firmate e complete di allegati richiesti. La firma dovrà essere posta in originale. **Non verranno accettate richieste incomplete.**
Non verranno inoltre accettate domande che negano il consenso del trattamento dei dati. In tal caso la pratica non è ricevibile e pertanto verrà respinta.
- ⇒ L'Ente Bilaterale deciderà sulla conformità delle domande sulla base di quanto previsto dal regolamento approvato.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

<input type="checkbox"/>	Copia fattura quietanzata (o copia fattura e bonifico bancario), intestata al dipendente, relativa al corso/i frequentato/i
<input type="checkbox"/>	Copia ultima BUSTA PAGA dipendente
<input type="checkbox"/>	Attestazione bancaria codice IBAN dipendente



DIPENDENTI

PARTE RISERVATA EBT			
PROTOCOLLO			
DATA RICEV.			
DATA COMMISSIONE			
ESITO	ACCOLTA	RESPINTA	SOSPESA
IMPORTO LIQUIDATO			

SETTORE DI APPARTENENZA COMMERCIO TURISMO

Il/la sottoscritto/a _____

Indirizzo _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. (cell.) _____ e-Mail _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dipendente della Ditta _____

DICHIARA

DI AVER FREQUENTATO IL CORSO _____
 DAL ___/___/___ AL ___/___/___ ORGANIZZATO DA _____
 _____ DI (LOCALITA') _____

DI AVER SOSTENUTO IL COSTO DI EURO _____
 DATE CORSO DAL

--	--

 /

--	--

 /

--	--	--	--	--	--

 AL

--	--

 /

--	--

 /

--	--	--	--	--	--

 TOT. ORE CORSO

--	--

DI ESSERE DIPENDENTE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO
 / DETERMINATO

DI ACCETTARE EVENTUALI CONTROLLI O VERIFICHE DA PARTE DELL' ENTE
 SULLA REGOLARITA' DEI VERSAMENTI, SUI REQUISITI INDICATI NEL
 REGOLAMENTO

DATA ___/___/20___

FIRMA

MODALITA' DI PAGAMENTO

Dati richiedente: (nome e cognome/ Ditta) _____

Assegno bancario non trasferibile (da ritirare presso l'ufficio EBT)

Bonifico bancario: banca _____

IBAN _____

Intestato a: _____

N.B. Al fine di velocizzare e snellire l'erogazione del contributo è consigliabile indicare **bonifico**. In caso di assegno è opportuno specificare il numero di telefono o indirizzo E-mail, per la comunicazione della data di riscossione.

**Trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento Europeo -
GDPR 2016/679 sulla protezione dei dati personali**

MODULO DI CONSENSO

Io sottoscritto/a _____, nella mia qualità di interessato al trattamento, letta e compresa l'informativa (vedi www.ebtsondrio.it), della quale ho preso integrale visione nel complesso ed in ogni sua parte

Presto NON Presto

il consenso al trattamento dei miei dati personali secondo quanto e nei limiti stabiliti dalle finalità specificate nell'informativa.

Firma dell'interessato: _____

Luogo _____ data __/__/__