

Sussidi & Contributi
FONDO DI RICONVERSIONE O RISTRUTTURAZIONE
AZIENDALE - DIPENDENTI
(Anno in Corso)

Destinatari: Dipendenti di aziende iscritte all'Ente **in caso di sospensione del rapporto di lavoro dovuto a riconversione o ristrutturazione aziendale** (assunti con contratto a tempo indeterminato, con contratto di apprendistato o con contratto a tempo determinato, avente durata di almeno 3 mesi).

Termini per la richiesta

La domanda deve essere presentata tassativamente **entro 6 mesi dall'evento di riferimento**.

Criterio di assegnazione

Il contributo di € 15 lordi al giorno per un massimo di 30 giorni da calendario, verrà assegnato in base al numero di protocollo, **fino** ad esaurimento fondo ed **al raggiungimento dell'importo massimo di euro 450,00/anno lordi**.

Condizioni

Le domande saranno accolte in ordine cronologico e fino ad esaurimento della risorsa stanziata

CONDIZIONI INDEROGABILI

- ⇒ Sono beneficiari del contributo di cui sopra i lavoratori, le cui aziende e gli stessi, risultino in regola con i versamenti agli Enti Bilaterali, riferiti ad almeno 3 mesi precedenti la richiesta stessa.
- ⇒ Non verranno accettate richieste non compilate totalmente, non firmate nel trattamento dei dati, né prive di allegati. In tal caso la pratica non sarà ricevibile e pertanto verrà restituita.
- ⇒ **Il presente contributo non verrà erogato nel caso in cui si percepiscano altri redditi allo stesso titolo**
- ⇒ L'Ente Bilaterale del Turismo deciderà sulla conformità delle domande sulla base di quanto previsto dal regolamento approvato.

DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA DA ALLEGARE

1.	Dichiarazione dell'Azienda di sospensione del rapporto di lavoro dovuto a riconversione o ristrutturazione aziendale
2.	Copia ultima BUSTA PAGA dipendente (riferita ad un periodo di almeno 3 mesi lavorativi) o N. 3 BUSTE PAGA SE STAGIONALE
3.	Copia Codice IBAN intestatario rilasciato dalla Banca
4.	Copia C.F. beneficiario



DIPENDENTI

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

SETTORE DI APPARTENENZA COMMERCIO TURISMO

Il/la sottoscritto/a _____ dipendente
della ditta _____, residente a
_____ Prov. (____) C.A.P. _____ in Via
_____, Tel. _____ E-mail _____

Codice fiscale

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

DICHIARA

- Di essere dipendente assunto con contratto a tempo indeterminato/apprendistato/determinato dal _____ al _____
- Che la ditta ove è assunto ha dichiarato la crisi in data _____ e di essere quindi stato sospeso dal lavoro dal giorno _____
- Di accettare eventuali controlli/verifiche da parte dell'Ente sulla regolarità dei versamenti e sui requisiti indicati nel regolamento.
- Di aver letto e autorizzato il trattamento dei dati personali sensibili

FIRMA

DATA ____/____/20__

MODALITA' DI PAGAMENTO

Dati richiedente: (nome e cognome): _____

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 – GDPR 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati l'Ente Bilaterale Territoriale per i Settori del Terziario della Distribuzione e dei Servizi della Provincia di Sondrio (Ebt Com) – C.F. EBT COM 9303240143 e l'Ente Bilaterale Territoriale per il Settore del Turismo (Ebt Tur) - C.F. EBT TUR 93013250142 - in qualità di Titolari del trattamento dei Suoi dati personali, La informa che i dati personali forniti (dati personali comuni ed economici – busta paga) saranno trattati, anche con l'ausilio di strumenti informatici e telematici, per dare esecuzione alla prestazione richiesta relativa al riconoscimento del contributo FONDO DI RICONVERSIONE O RISTRUTTURAZIONE AZIENDALE ed ai connessi adempimenti di legge, amministrativi e contabili. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di un contratto/di misure precontrattuali e l'adempimento agli obblighi legali. Il conferimento dei dati è necessario per le finalità indicate, pertanto, l'eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di eseguire quanto richiesto. I dati conferiti non saranno diffusi, saranno trattati solo all'interno dell'UE eventualmente anche da soggetti terzi coinvolti nella gestione contabile e fiscale. La conservazione dei dati è prevista per 10 anni ai fini civilistici. Può consultare l'informativa completa sul sito <http://www.ebtsondrio.it> ed esercitare i diritti che Le sono riconosciuti dagli artt. 15 a 22 del GDPR rivolgendosi ai Titolari del trattamento: l'Ente Bilaterale Territoriale per i Settori del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi (Ebt Com) e/o l'Ente Bilaterale Territoriale per il Settore del Turismo della Provincia di Sondrio (Ebt Tur). Entrambi siti in Via Trieste n. 53 – 23100 Sondrio E-mail: info@ebtsondrio.it.

Si invita a consultare l'informativa completa ai sensi dell'art 13 del Reg. UE 679/2016 al seguente link <https://ebtsondrio.it/wp-content/uploads/2022/02/EBT-COM-Informativa-Privacy.pdf> o <https://ebtsondrio.it/wp-content/uploads/2022/02/EBT-TUR-Informativa-Privacy.pdf>

Io sottoscritto _____ dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali.

li ____/____/_____

Firma _____

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO CIRCA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER L'INVIO DI INFORMATIVE

L'Informativa relativa alle prestazioni erogate degli Enti Bilaterali Territoriali del Commercio e del Turismo di Sondrio, è pubblicata sul sito Internet <https://ebtsondrio.it/> e distribuita via e-mail - in automatico e gratuitamente - a quanti fanno richiesta di riceverla compilando la presente. I dati forniti saranno utilizzati con strumenti informatici e telematici al solo fine di dare il servizio richiesto e, per tale ragione, saranno conservati esclusivamente per il periodo in cui lo stesso sarà attivo. La base giuridica di tale trattamento è da rinvenirsi nel consenso da parte dell'interessato.

L'iscrizione alle Informative permetterà di gestire le informazioni e rispondere alle Sue eventuali richieste, anche di cancellazione.

Il sottoscritto _____

ACCONSENTE AL TRATTAMENTO tramite iscrizione del seguente **indirizzo mail** _____

NON ACCONSENTE AL TRATTAMENTO

L'interessato

CANCELLAZIONE DEL SERVIZIO

Per richiedere la cancellazione dal servizio inviare una segnalazione via e-mail a: Ebt Sondrio - info@ebtsondrio.it.

**AUTODICHIARAZIONE DI NON PERCEPIRE ALTRO SUSSIDIO ALLO STESSO
TITOLO**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/_____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di non aver percepito contributi simili da altri Enti pubblici o privati, allo stesso titolo.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)
