

Allegato 1.b - MODELLO DI ISTANZA 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,

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla selezione delle istanze per la concessione di contributo a valere sul **Fondo Nuove Competenze** per i seguenti soggetti aderenti alla presente 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:

- di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso;
- 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;

DICHIARA INOLTRE

- che il costo del lavoro in riduzione richiesto per i soggetti aderenti a tale istanza cumulativa non è finanziato con altre risorse pubbliche.

Il sottoscritto completa la sezione sottostante per singolo soggetto aderente alla presente istanza cumulativa.

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

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

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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

- il numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- il numero delle ore di riduzione di orario di lavoro da destinare ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- il 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 da destinare ai 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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

- il numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- il numero delle ore di riduzione di orario di lavoro da destinare ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- il 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 da destinare ai 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 contributo, il sottoscritto completa la sezione sottostante per ciascun livello di inquadramento contrattuale, dichiarando:

- il numero dei lavoratori interessati dai percorsi di sviluppo delle competenze;
- il numero delle ore di riduzione di orario di lavoro da destinare ai percorsi di sviluppo delle competenze;
- il 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 10

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

Si allega:

- delega scritta corredata da documento di identità del delegante ai sensi di quanto previsto dall'art. 38, comma 3 bis del DPR 445/2000 (nel caso in cui l'istanza sia presentata da soggetto delegato del rappresentante legale).

Fermo restando per la società capogruppo la possibilità di stipulare un unico accordo collettivo per tutte le società controllate, si richiede di allegare per singolo soggetto aderente all'istanza:

- l'accordo collettivo conforme a quanto stabilito dall'art. 88 comma 1 del decreto-legge n. 34/2020 e dall'art. 3 (*Requisiti dell'accordo collettivo di rimodulazione dell'orario di lavoro*) del Decreto di attuazione;
- il progetto formativo con le caratteristiche previste dall'art. 5 (*Progetto per lo sviluppo delle competenze e soggetti erogatori*) del Decreto di attuazione;
- l'elenco dei lavoratori coinvolti, con l'indicazione per ognuno di questi del livello contrattuale e del numero di ore di riduzione dell'orario di lavoro, secondo lo schema previsto dall'Allegato 2 dell'Avviso.

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)