**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 lavoratoriper 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.

| **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)*