**Fondimpresa Avviso n. 1/2023**

**Formazione per i neo assunti in fase di inserimento aziendale**

**Scheda di Preadesione**

**CREDENZIALI DI ACCESSO ALL’AREA RISERVATA DI FONDIMPRESA:**

**Login\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Password: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATI AZIENDA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione e ragione sociale** |  |
| **Sede legale (Indirizzo, CAP, Comune, Prov)** |  |
| **Tel e Fax** |  |
| **E-mail** |  |
| **Indirizzo PEC** |  |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Partita IVA** |  |
| **Matricola/e INPS dell’azienda** | **N.****Localizzazione (Provincia)** |
| **Settore Attività / Codice Ateco** |  |
| **CCNL** |  |
| **Numero complessivo dipendenti** |  |
| **Numero dipendenti stagionali** |  |
| **Dimensioni Azienda** (v. def. Allegato 1 del Reg. UE n. 651/2014)  | ❒**Micro** ❒ **Piccola** ❒**Media** ❒**Grande** |
| **Data fine esercizio finanziario (giorno/mese):** | \_\_/\_\_ |
| **L’Azienda è controllata oppure controlla altre aziende?**❒ Si ❒ No | Se sì, specificare:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Azienda** | **Ragione sociale** | **Codice Fiscale** |
| Controllante |  |  |
| Controllata |  |  |
|  |  |  |

 |
| **Presenza rappresentanze sindacali costituite (RSU, RSA)** | ❒ Si ❒ No  |
| **Referente per il piano (nome, cognome)** |  |
| **E-mail referente per il piano** |  |

**DATI LEGALE RAPPRESENTANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e cognome** |  |
| **Nato il** |  |
| **Nato a (Comune, Prov)** |  |
| **Residenza (Indirizzo, CAP, Comune, Prov)** |  |
| **Codice Fiscale** |  |
| **E-mail legale rappresentante** |  |
| **Firma digitale legale rappresentante** *N.B. È necessaria per completare l’adesione all’Avviso di Fondimpresa*.  | ❒ Si ❒ No  |

L’Avviso 1/2023 di Fondimpresa consente di progettare e realizzare attività formative per i potenziali neo assunti sulla base delle esigenze aziendali per sopperire alla carenza di figure professionali sul mercato del lavoro.

Il piano formativo si compone di uno o più corsi rivolti a gruppi omogenei di partecipanti. Le attività si possono tenere presso la sede aziendale e devono avere una durata compresa tra le 100 e le 200 ore.

Le attività devono concludersi entro sei mesi dall’avvio del Piano.

Per segnalare il tuo interesse, indica nella tabella sottostante:

* **le figure professionali da formare e il numero di addetti già individuati per l’inserimento,**
* **la tipologia contrattuale e il mese previsti per l’assunzione**
* **gli argomenti da trattare con la formazione**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Figura professionale di prossimo inserimento o ruolo aziendale** | **N di addetti già individuati** | **Tipologia contrattuale per l’inserimento** | **Mese previsto per l’assunzione** | **Argomenti da trattare con la formazione** |
|  |  | □ tempo indeterminato□ tempo determinato \_\_\_\_\_\_(mesi)□ apprendistato |  |  |
|  |  | □ tempo indeterminato□ tempo determinato \_\_\_\_\_\_(mesi)□ apprendistato |  |  |
|  |  | □ tempo indeterminato□ tempo determinato \_\_\_\_\_\_(mesi)□ apprendistato |  |  |
|  |  | □ tempo indeterminato□ tempo determinato \_\_\_\_\_\_(mesi)□ apprendistato |  |  |

**Informativa ai sensi dell’art. 13 e art. 26 del Regolamento europeo n. 679/2016.**

Si informa che il trattamento dei dati personali, riferiti saranno trattati con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa. L'informativa completa è disponibile, consultabile e scaricabile presso il seguente link <https://www.iubenda.com/privacy-policy/89581283>

**Formula di consenso per il trattamento dei dati art. 9**

Ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 9 co. 2 del Regolamento europeo 679/2016 lo scrivente interessato presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali a Fòrema S.r.l. per le finalità esposte nell’informativa pubblica al link <https://www.iubenda.com/privacy-policy/89581283> fermo il diritto di revoca e tutti i diritti riconosciuti allo scrivente dalla normativa privacy vigente.

 *Data Timbro e Firma del Legale Rappresentante dell’Azienda*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*