

**RISERVATO SPORTELLO**

14/05/2021

<table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 60%;">Prot. Domanda</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 40%;">Data Domanda</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Sportello Gestione</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Creazione Modulo</td> </tr> </table>	Prot. Domanda	Data Domanda	Sportello Gestione	Creazione Modulo		<p>La domanda di contributo <b>va consegnata</b> agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.</p>
Prot. Domanda	Data Domanda					
Sportello Gestione	Creazione Modulo					
<p>Contributo erogato previa verifica di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requisiti previsti in Scheda Servizio</li> <li>• Regolarità contributiva richiedente</li> <li>• Disponibilità Risorse/Fondi dedicati al Servizio</li> </ul>						

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO - DATI ANAGRAFICI AZIENDA**

Richiesta di contributo del sottoscritto:

Cognome	Nome	<input type="checkbox"/> titolare	<input type="checkbox"/> legale rap.te	dell'azienda:
Codice Fiscale/Partita Iva	Ragione Sociale	Telefono Aziendale		
Indirizzo	C.A.P.	Comune	Provincia	
Contratto Artigiano		Matricola INPS		

Contatti tramite cui ricevere notifiche/informazioni:

<input type="checkbox"/> sms	<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> PEC	<input type="checkbox"/> Posta ordinaria
------------------------------	---------------------------------	------------------------------	--

Contatti tramite cui ricevere documentazione/certificazioni:

<input type="checkbox"/> sms	<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> PEC	<input type="checkbox"/> Posta ordinaria
------------------------------	---------------------------------	------------------------------	--

**COORDINATE BANCARIE AZIENDA RICHIEDENTE PER ACCREDITO SU C/C**

Codice IBAN

Codice Nazione	CIN Internazionale	CIN	ABI	CAB	Conto Corrente				

**DICHIARAZIONI PER SPESE/EVENTI ANNO** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

L'azienda ha partecipato a:

**AGGIORNAMENTO TECNICO**                       **PATENTINI SPECIFICI AUTOTRASPORTO**

Titolo corso: \_\_\_\_\_

Ente Formatore: \_\_\_\_\_

Data inizio corso: \_\_\_\_\_ Data fine corso: \_\_\_\_\_ n° Ore: \_\_\_\_\_ n° partecipanti dell'azienda: \_\_\_\_\_

Spesa sostenuta: \_\_\_\_\_ Data ultima fattura: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

- Elenco partecipanti al corso (pag. 2)
- Copia fattura o ricevuta fiscale
- Copia programma del corso
- Copia attestato o dichiarazione di frequenza
- Copia patentino (per le categorie che li prevedono)

Gradimento EBAV

DATA: \_\_\_\_\_ FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : \_\_\_\_\_

## Modello A37 FORMAZIONE INDIVIDUALE AZIENDE

### ELENCO DEI PARTECIAPANTI AL CORSO

Per il buon esito della pratica l'elenco dei partecipanti deve essere compilato in in tutte le sue parti, deve obbligatoriamente essere indicato il rapporto di lavoro del partecipante nelle colonne inerenti.

Partecipante	Codice Fiscale	Collaboratore Familiare	Dipendente	Titolare Socio	Altro
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : \_\_\_\_\_