SERVIZI EBAV

QUALITÀ: CONSULENZE PER CERTIFICAZIONI

v. 5.1 del 04/11/19 Modulo AFIC

RISERVATO SPORTELLO

28/05/2021

Prot. Domanda | Data Domanda

Sportello Gestione | Creazione Modulo

La domanda di contributo **va consegnata** agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.

CNA

Contributo erogato previa verifica di:
- Requisiti previsti in Scheda Servizio
- Regolarità contributiva richiedente
- Disponibilità Risorse/Fondi dedicati al Servizio

RICHIESTA DI CONTRIBUTO - DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Richiesta di contributo del sottoscritto:

Cognome | Nome | ☐ titolare ☐ 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:

☐ sms ☐ e-mail

Contatti tramite cui ricevere documentazione/certificazioni:

☐ PEC ☐ 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 ____

- ☐ **Consulenze ISO 9000**
- ☐ **Consulenze ISO 14000**
- ☐ **Consulenze EMAS**
- ☐ **Consulenze OHSAS 18000**
- ☐ **Consulenze ISO 22000**
- ☐ **Consulenze SA 8000 responsabilità sociale**
- ☐ **Consulenze certificazione di filiera**
- ☐ **Consulenze standard BRC-IFS**
- ☐ **Etichettatura nutrizionale - Regolamento (UE) n. 1169/2011**
- ☐ **Certificazione GMP+**
- ☐ **Consulenza UNI EN 1090**
- ☐ **Certificazione volontaria:** _____

Importo spesa (al netto di IVA) _____ Data ultima fattura _____

Spuntare una sola tipologia per domanda

DOCUMENTI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

- Relazione tecnica del Consulente
- Curriculum del responsabile dell'intervento
- Copia fatture

Gradimento EBAV

DATA: _____ FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : _____