

**RISERVATO SPORTELLO**

21/06/2021

Prot. Domanda	Data Domanda			La domanda di contributo <b>va consegnata</b> agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.   	
Sportello Gestione	Creazione Modulo				

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:			Contatti tramite cui ricevere documentazione/certificazioni:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sms	e-mail	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**

**Attivazione accordo individuale lavoro agile (Smartworking) di durata > 12 mesi**

Dipendente: \_\_\_\_\_  
Cognome Nome Codice Fiscale      \_\_\_\_\_  
Data accordo

**Proroga accordo individuale lavoro agile (Smartworking) di durata iniziale < 12 mesi** (Per il raggiungimento della durata minima di 12 mesi)

Dipendente: \_\_\_\_\_  
Cognome Nome Codice Fiscale      \_\_\_\_\_  
Data proroga

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

- Copia dell'Accordo individuale di Lavoro Agile
- Allegato 1
- Autocertificazione di effettivo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile sottoscritta da datore di lavoro e lavoratore

Gradimento EBAV

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

EBAV - Ente Bilaterale Artigianato Veneto - Via F.lli Bandiera 35, 30175 Marghera (VE) - Tel. 0412584911 - www.ebav.it