**Avviso 1/2020 Fondimpresa Competitività**

**SCHEDA DI PREADESIONE al piano territoriale FORMINDUSTRIA**

*(E’ necessario compilare la scheda in ogni sua parte)*

**Da inviare entro il 31 luglio 2020 al seguente indirizzo mail:**

 **info@formindustria.org**

**Rif. Formindustria - Elena Clari/Sara Gaiardo - 040.366434**

1. Denominazione Azienda:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. Con sede legale in: ……………………………………………………………………………………………. Provincia: ……………………………….
3. Via/Piazza: …………………………………………………… *……………… ……………… ……………… ……………… ………………*…N. ………….……
4. Tel: *……………… … ……………………………*Fax: *………… …………………… …………… ……*E-mail *……………… ……………… ……..…………*
5. Codice fiscale: …………………………………………………………… *……………… ……………… ……………… ………*…………………………………
6. Settore attività: …………………………………………………………………………………………….codice ATECO: ………………… *……………*…
7. L’Azienda è iscritta a Fondimpresa: SI [ ]  NO [ ]  Ha già partecipato ad Avvisi: SI [ ]  NO [ ]
8. L’azienda è in possesso delle credenziali: Login…………….…………..Password……………………………
9. Numero complessivo dipendenti: …………………… *……………… ……………*numero dipendenti stagionali: …………….…………
10. Fatturato annuo: ………………………………………………………………………………………… *……………… ……………… ……..………… ………*
11. Totale attivo dello Stato Patrimoniale: …………………………………………………………………………………………………………………….
12. L’Azienda ha delle rappresentanze sindacali costituite in azienda: SI [ ]  NO [ ]
13. L’Azienda non è controllata da né controlla, direttamente o indirettamente, altre imprese: SI [ ]  NO [ ]
14. CCNL adottato: ………………………………………………………………………………………… *……………… ……………… ……………… ………….*
15. Numero dipendenti aziendali eventualmente coinvolgibili nel piano formativo: …………………………………………………….

Di cui: *- apprendisti* ………………………………………  *- donne* ……………………………………… ……………………….

 *- operai* ………………………………………………  *- ultra 50enni, sospesi o stranieri*……………………………

 *- impiegati …………………….…………………… - giovani tra 18 e 29 anni* ………………………………………  *- quadri ……………………………………………… - sospesi per CIG/Solidarietà*…………………………………

1. Matricola/e INPS aziendali cui appartengono i lavoratori eventualmente coinvolti nel piano:

………………………………….………………………………….………………………………….………………………………….

1. Regime di aiuti scelto per il finanziamento:

 Regolamento(UE) 651/2014 [ ]  Regolamento (UE) 1407/2013 (“De Minimis”) [ ]

1. Il referente aziendale è *……………… … ………………………………*

tel. …………*… ………………… ……………… ………………… ………*e-mail­­­ …………*… ………………… ……………… ………………… ………*

1. L’Azienda è in possesso di firma digitale del rappresentante legale: SI [ ]  NO [ ]

Si allega documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante munito di firma digitale.

1. L’Azienda è interessata a:

**INTERVENTI AZIENDALI**

***indicare la tematica oggetto di interesse, il fabbisogno formativo e il numero di persone interessate***

**❑ Innovazione dell’organizzazione**

**❑ Digitalizzazione dei processi aziendali**

**❑ Internazionalizzazione**

1.argomento da trattare: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

motivazione: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

n. pp………………n. ore di formazione ………………

2.argomento da trattare: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

motivazione: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

n. pp………………n. ore di formazione ………………

L’azienda dichiara di essere ❑Micro ❑Piccola ❑Media ❑Grande Impresa

L’azienda si impegna a non aderire ad altri piani a valere sullo stesso avviso 1/2020 di Fondimpresa e a realizzare tutte le attività indicate.

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del legale rappresentante d’azienda

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_