

MODULO RICHIESTA CONTRIBUTO PERCORSI FORMATIVI

Spazio Riservato all'Ufficio

CPP Mantova

Importo Liquidato €.

Pagato il

NOTE.....

Spettabile

**COMITATO PARITETICO PROVINCIALE
PER LA SICUREZZA E LA SALUTE NEI
LUOGHI DI LAVORO AGRICOLO**

Via P. Amedeo 27, Galleria Landucci 2
46100 Mantova

Con la presente,

SI RICHIEDE

il contributo del **C.P.P.** per l'attuazione dei **CORSI di FORMAZIONE BASE** obbligatoria, in tema di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro agricolo, per i Lavoratori a tempo **INDETERMINATO** e/o **DETERMINATO** della ditta:

DATI AZIENDALI

RAGIONE SOCIALE

sede legale

sede operativa

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CODICE ATTIVITÀ
(codice ATECO 2007)

Indirizzo di posta
elettronica

Telefono

DATI PERSONALI

**LEGALE
RAPPRESENTANTE**

professione

nato/a

residente a

**CODICE FISCALE
legale rappresentante**

Numero (in lettere) _____	Lavoratori a tempo INDETERMINATO che hanno frequentato il corso
Numero (in lettere) _____	Lavoratori a tempo DETERMINATO che hanno frequentato il corso
Totale contributo Euro _____	Il contributo è pari ad €. 50,00 per ogni Lavoratore a tempo INDETERMINATO e DETERMINATO che abbia frequentato il corso
Modalità di erogazione del contributo	<input type="checkbox"/> per accredito su Conto Corrente: Intestazione Codice IBAN

E' **obbligatorio** allegare la **FATTURA delle SPESE EFFETTUATE** corrispondenti al corso di formazione.

Per poter ottenere il contributo è necessario aver avanzato preventivamente la richiesta obbligatoria di "collaborazione in attuazione del percorso formativo", in conformità a quanto previsto nella Sezione IV, all'art. 37, comma 12, del D. Lgs. N. 81/2008 e ai sensi dell'Accordo della Conferenza permanente Stato-Regioni del 21 dicembre 2011.

Il contributo non viene erogato in concomitanza con altri contributi.

A tal fine, il richiedente dichiara di non aver chiesto/ottenuto alcun altro contributo per il corso di cui alla presente richiesta.

La richiesta deve pervenire entro e non oltre **6 mesi** dal termine del percorso formativo.

Le Associazioni sono tenute ad allegare i nominativi delle aziende agricole i cui lavoratori hanno partecipato alla formazione.

Timbro e firma del Soggetto richiedente

Li _____, data
* (gg/mm/aaaa)