EBRART ABRUZZO Via G.Mazzarino 8 – 65127 PESCARA tel.0852056480 fax 0858920038 – email: ebrart.abruzzo@gmail.com

DOMANDA PER CONTRIBUTO FORMAZIONE

Spett.le
EBRART Abruzzo
Via G.Mazzarino 8
Pescara

Il sottoscritto _____titolare/ rappresentante legale della

ditta_____

con sede in _____CAP_____via_____ tel_____

P:IVA _____C.F. _____ matr.Inps _____

Indirizzo mail da utilizzare per l'invio della certificazione CU_____

Presenta richiesta di contributo per Formazione Sicurezza Lavoro dei dipendenti o dei titolari, come da Regolamento.

Sig._____ ☐ Dipendente ☐ Titolare artigiano

Sig._____ ☐ Dipendente ☐ Titolare artigiano

L'importo complessivo della spesa sostenuta è pari a € _____ IVA esclusa

Si allega la seguente documentazione:

☐ Attestato di formazione rilasciato da Ente formatore accreditato
☐ Copia fatture quietanzate di spesa e documenti comprovanti l'avvenuto pagamento (bonifici, ri.ba, assegni, ecc.)
☐ Autorizzazione al trattamento dati

L'Ebrart, qualora fosse necessario, si riserva la facoltà di richiedere ulteriori documenti a completamento della pratica.

Nel caso di approvazione della presente, i contributi messi a disposizione della ditta potranno essere versati presso la

Banca_____

Codice IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Si richiede la compilazione completa di tutti i dati richiesti, pena il mancato riconoscimento del contributo.)

Restando a disposizione per eventuali ed ulteriori chiarimenti, si porgono distinti saluti

Timbro e firma

_____, lì _____

_____