

## **Richiesta di contributo per la formazione degli addetti ANTINCENDIO, ai sensi D.M. del 2 settembre 2021**

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
Sede Legale \_\_\_\_\_  
Sede Operativa \_\_\_\_\_  
Partita IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
Indirizzo posta elettronica (MAIL) \_\_\_\_\_  
Posta elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_  
**IBAN** \_\_\_\_\_

**Il contributo sarà erogato nell'ambito di un budget specifico prefissato annualmente e compatibilmente con il bilancio complessivo dell'Ente Bilaterale.**

Indicare la tipologia di corso per cui si richiede il contributo di AGRI.BI.

- Corso Base (8 ore)
- Aggiornamento (5 ore)

### **Al fine di ottenere il contributo, l'Azienda dichiara:**

- ✓ che i lavoratori sono regolarmente assunti con il Contratto provinciale di lavoro degli operai agricoli e florovivaisti della provincia di Verona
- ✓ di essere in regola con la contribuzione di AGRI.BI.
- ✓ di aver effettuato il **calcolo del Salario Variabile** sul portale [agribi.verona.it](http://agribi.verona.it)
- ✓ che i corsi di formazione sono conformi a quanto stabilito dal D. Lgs. 81/2008, art. 37 e dall'Accordo della Conferenza permanente Stato-Regioni del 21 dicembre 2011.

**e allega la seguente documentazione, entro 30 giorni dal pagamento della fattura:**

- o ATTESTATI DEL CORSO EFFETTUATO
- o FATTURA E RELATIVA ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
- o ALLEGATO PARTECIPANTI

La richiesta dovrà essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica [info@agribi.verona.it](mailto:info@agribi.verona.it)

Data \_\_\_\_\_

Firma del TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

Presso il nostro Ente è effettuato il trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente.

1) Titolare del trattamento è Agri.Bi Ente Bilaterale per l'Agricoltura Veronese in persona del Presidente pro tempore, con sede legale in Via Sommacampagna 63 D/E, tel.: 0458204555 e-mail: [privacy@agribi.verona.it](mailto:privacy@agribi.verona.it). Il titolare del trattamento ha provveduto a nominare il Data Protection Officer (D.P.O.) contattabile all'indirizzo e-mail: [dpo@agribi.verona.it](mailto:dpo@agribi.verona.it).

Informativa esaustiva relativa alla privacy è reperibile sul sito [agribi.verona.it](http://agribi.verona.it)

**Allegato partecipanti (primo soccorso)**

1) Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Titolare /Socio/Collaboratore familiare o Coadiuvante (prevista una sola richiesta annuale)

Operaio a tempo determinato  Operaio a tempo indeterminato

2) Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Titolare /Socio/Collaboratore familiare o Coadiuvante (prevista una sola richiesta annuale)

Operaio a tempo determinato  Operaio a tempo indeterminato

3) Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Titolare /Socio/Collaboratore familiare o Coadiuvante (prevista una sola richiesta annuale)

Operaio a tempo determinato  Operaio a tempo indeterminato

4) Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Titolare /Socio/Collaboratore familiare o Coadiuvante (prevista una sola richiesta annuale)

Operaio a tempo determinato  Operaio a tempo indeterminato

5) Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Titolare /Socio/Collaboratore familiare o Coadiuvante (prevista una sola richiesta annuale)

Operaio a tempo determinato  Operaio a tempo indeterminato

Il sottoscritto, presa visione dell'Informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo UE 679/2016, autorizza l'Ente Bilaterale per l'Agricoltura Veronese AGRIBI. (Titolare del Trattamento e Soggetto al quale potrà far valere i diritti di cui agli Art.15 e seguenti del Regolamento Europeo) al trattamento cartaceo ed informatico dei propri dati personali e sensibili. Il trattamento avverrà per finalità e nei limiti correlati alla richiesta di contributo in oggetto. I dati richiesti, necessari e indispensabili per la valutazione dei requisiti di accesso al diritto al rimborso, saranno comunicati, per le deliberazioni del caso, alle associazioni che compongono il Comitato di Gestione e non saranno oggetto di diffusione.

Data \_\_\_\_\_ Firma del TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_