

## DOMANDA DI CONTRIBUTO PER OCCUPAZIONE AGGIUTIVA

### RICHIEDENTE

Il sottoscritto Titolare/Rappresentante Legale \_\_\_\_\_  
 Azienda / Rag. Soc. \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
 Matricola INPS \_\_\_\_\_ C.S.C.<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ ATECO 2007<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
 Attività prevalente \_\_\_\_\_  
 Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il contributo per incremento dell'occupazione così come previsto dal Regolamento delle prestazioni EBLART-FSR:

- prima assunzione     trasformazione

**Alla presente si allega la seguente documentazione:**

1. Modello UNILAV di assunzione.
2. Modello UNILAV di trasformazione.
3. Scheda professionale e anagrafica rilasciate dal Centro per l'Impiego.

In caso di approvazione della presente, i contributi messi a disposizione della ditta potranno essere versati presso la Banca \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

**NOTA BENE:** *L'incompletezza e/o l'inesattezza di tutte le coordinate impedirebbe l'effettuazione del bonifico. Si richiede perciò la compilazione esatta e completa.*

**Si dichiara che il lavoratore per il quale è stato chiesto il contributo è attualmente in forza alla ditta.**

**TRATTAMENTO DEI DATI** - *Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa privacy, che mi è stata consegnata mediante modulo scritto, e di approvare le finalità e le modalità del trattamento dei dati in conformità al GDPR. Esprimo pertanto il mio consenso al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, contenuti nella presente domanda per le finalità indicate nell'informativa privacy.*

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_

**Timbro e Firma del Titolare / Legale Rappresentante**

<sup>1</sup> Codice Statistico Contributivo INPS

<sup>2</sup> Codice Attività ISTAT