

**Facsimile domanda di partecipazione**  
**FORMAZIONE GRATUITA PER LE AZIENDE ADERENTI IN COLLABORAZIONE CON GOOGLE**  
**Google Career Certificates**

Spett.le FONDIMPRESA  
Viale della Ferratella in Laterano, 33  
00184 ROMA

Il sottoscritto [dati relativi al soggetto che rende la dichiarazione]

\_\_\_\_\_ nome e cognome \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_,

nella qualità di legale rappresentante dell'azienda aderente a Fondimpresa di seguito indicata:

\_\_\_\_\_ denominazione e ragione sociale \_\_\_\_\_,

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_,

pec aziendale \_\_\_\_\_,

specificare il dominio dell'email aziendale (es. @fondimpresa.it) \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

che l'Azienda di cui sopra, rappresentata dal dichiarante:

- è aderente a Fondimpresa per almeno una matricola INPS (matricola INPS n. \_\_\_\_\_), per cui non ha effettuato revoca della propria iscrizione o non vi è stata cessazione o sospensione;
- ha un organico di n. \_\_\_\_ dipendenti\*;  
*\*sono inclusi tutti i lavoratori soggetti al versamento del contributo dello 0,30% destinato a Fondimpresa tramite l'INPS (operai, impiegati e quadri),*
- si trova in una delle seguenti condizioni:

*barrare una delle tre opzioni seguenti e compilare la relativa tabella*

presenta tensioni occupazionali o criticità accertate relativamente ai volumi di produzione, tali da compromettere la tenuta occupazionale dell'impresa.

ha presentato richiesta del trattamento di integrazione salariale, di seguito riepilogata, nel periodo compreso tra il 1° marzo 2020 e la data di presentazione della domanda:

*(compilare la tabella che segue)*

Tipologia di trattamento richiesto	Ente concedente	Data della domanda	Periodo (gg/mm/aaaa)	
			dal	al

[ ] ha ottenuto il seguente provvedimento di concessione del trattamento di integrazione salariale, di seguito riepilogato, nel periodo compreso tra il 1° marzo 2020 e la data di presentazione della domanda:

(compilare la tabella che segue)

Tipologia di trattamento richiesto	Ente concedente	Estremi e data del provvedimento	Periodo (gg/mm/aaaa)	
			dal	al

- accetta integralmente le condizioni indicate nell'*Invito a presentare candidature. Formazione gratuita per le aziende aderenti in collaborazione con Google. Google Career Certificates*;
- è consapevole che le licenze sono destinate esclusivamente al personale dipendente delle aziende aderenti a Fondimpresa;
- è consapevole che le licenze non utilizzate verranno revocate a insindacabile giudizio di Fondimpresa e riassegnate alle aziende in lista d'attesa, secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande, salvo esaurimento della lista d'attesa, e che in ogni caso verranno revocate le licenze non attivate entro 7 giorni solari dalla ricezione della comunicazione di assegnazione e le licenze non fruite per un periodo di 15 giorni solari consecutivi, salvo valutazione di motivazioni particolari, a insindacabile giudizio di Fondimpresa;

#### CHIEDE

- l'assegnazione di n. \_\_\_ licenze per la fruizione di corsi rientranti nel programma in oggetto;

#### SI IMPEGNA A

- selezionare accuratamente i lavoratori che fruiranno dei corsi, in ragione della motivazione, delle attitudini e della conoscenza della lingua inglese;
- porre in essere i migliori sforzi per raggiungere la parità di genere tra i partecipanti;
- porre in essere i migliori sforzi per promuovere la frequenza dei corsi da parte del proprio personale, al fine di minimizzare il tasso di abbandono, a garanzia dell'efficacia dell'iniziativa;
- comunicare l'adesione all'iniziativa alla rappresentanza sindacale dei lavoratori (RSU/RSA) o, in mancanza, alla Commissione Paritetica Nazionale per la condivisione dei piani formativi, costituita da Confindustria, Cgil, Cisl e Uil.

#### ALLEGA

- copia del documento d'identità del dichiarante.

#### Dati di contatto

referente aziendale \_\_\_\_\_ nome e cognome \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. (UE) 2016/679**

*I dati personali conferiti attraverso la compilazione del modulo saranno trattati da Fondimpresa, in qualità di Titolare del trattamento, esclusivamente per gestire la richiesta ricevuta e per finalità statistiche. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma la sua mancanza comporta l'impossibilità, per Fondimpresa, di erogare il servizio all'utente.*

*I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità suindicate, nel rispetto dei termini di legge e come meglio dettagliato nella policy di data retention di Fondimpresa.*

*Può contattarci in qualsiasi momento per essere informato sui trattamenti dei dati che la riguardano, accedere ai dati stessi o chiederne l'aggiornamento, l'integrazione o la rettifica. Ove ricorrano le condizioni previste dalla normativa, può inoltre esercitare il diritto alla cancellazione dei dati, alla limitazione del loro trattamento, alla portabilità, all'opposizione al trattamento, a non essere sottoposto a decisioni basate unicamente su processi automatizzati.*

*Può rivolgersi a Fondimpresa all'indirizzo e-mail [dpo@fondimpresa.it](mailto:dpo@fondimpresa.it), oppure recandosi in via della Ferratella in Laterano n. 33 in Roma. Tel. 06695421.*

*La informiamo che ha in ogni caso il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali qualora ritenga che il trattamento dei suoi dati personali sia contrario alla normativa vigente.*

*Maggiori informazioni sono disponibili nella sezione "Privacy" del sito [www.fondimpresa.it](http://www.fondimpresa.it).*

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma digitale del dichiarante