



Cofinanziato  
dall'Unione europea



Dipartimento Lavoro Sociale

Servizio Formazione e Apprendimento Permanente

**PR FSE + ABRUZZO 2021-2027**

**"Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione"**

**Azione d3**

**Formazione e riqualificazione professionale dei lavoratori di imprese in  
situazione di crisi aziendale**

## DOMANDA DI FINANZIAMENTO

**Riferimenti imposta di bollo**

**Nr. Identificativo della marca da bollo:** .....

**Data:** \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 si dichiara che la marca da bollo è stata annullata per la presentazione della presente candidatura e non sarà utilizzata per qualsiasi altro adempimento che ne richieda l'apposizione

### DATI RELATIVI ALL'ORGANISMO DI FORMAZIONE CAPOFILA

Ragione sociale Organismo di Formazione	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Indirizzo sede legale	
Legale Rappresentante	
Recapiti Telefono e Cellulare	
Recapiti e-mail e PEC	
Accreditamento	<input type="checkbox"/> Accreditato per la macrotipologia Formazione Superiore <input type="checkbox"/> Accreditato per la macrotipologia Formazione Continua
Titolazione	<input type="checkbox"/> Titolato per il servizio di riconoscimento dei crediti formativi di frequenza <input type="checkbox"/> Titolando per il servizio di riconoscimento dei crediti formativi di

	frequenza
--	-----------

### SI IMPEGNA

a costituirsi formalmente in ATS prima dell'avvio delle attività formative con le seguenti aziende:

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA	
AVENTE SEDE OPERATIVA SUL TERRITORIO DELLA REGIONE ABRUZZO	
Ragione sociale	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Natura giuridica	
Indirizzo sede operativa regione Abruzzo	
Legale Rappresentante	
Recapiti Telefono e Cellulare	
Recapiti e-mail e PEC	
Settore economico-professionale	
DATI RELATIVI ALL'AZIENDA	
AVENTE SEDE OPERATIVA SUL TERRITORIO DELLA REGIONE ABRUZZO	
Ragione sociale	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Natura giuridica	
Indirizzo sede operativa regione Abruzzo	
Legale Rappresentante	
Recapiti Telefono e Cellulare	
Recapiti e-mail e PEC	
Settore economico-professionale	

*(ripetere la tabella per ogni azienda da includere nell'ATS)*

### CHIEDE

Che l'/gli intervento/i formativo/i (allineati ai fabbisogni formativi espressi dalla/e azienda/e

Allegato 1.A



Cofinanziato  
dall'Unione europea



partecipanti all'ATS nell'allegato 6.A) e finalizzato/i al conseguimento:

- del profilo professionale denominato \_\_\_\_\_;

sia/no ammesso/i a finanziamento.

**Dati relativi alla persona di contatto per la presente candidatura:**

Nominativo del referente del progetto \_\_\_\_\_

Ruolo nell'impresa \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Luogo e data, \_\_\_\_\_.