

Applicare la marca da bollo da 16,00 Euro o Indicare i dati della marca da bollo:  
Data di emissione

Numero identificativo

Gli obblighi relativi al pagamento della marca da bollo sono assolti e la marca da bollo viene utilizzata unicamente per la presente domanda. L'originale della marca da bollo annullata è da conservare al fine di eventuali controlli da parte dei competenti uffici.

A cura dell'Amministrazione

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

Direzione provinciale Formazione Professionale in lingua italiana

Centro di coordinamento Formazione Continua sul Lavoro

Via Santa Geltrude, 3

39100 BOLZANO

[formazioneprofessionale.berufsbildung@pec.prov.bz.it](mailto:formazioneprofessionale.berufsbildung@pec.prov.bz.it)

**Sono ammissibili solo le domande compilate correttamente e in tutte le loro parti, sottoscritte e munite degli allegati necessari (Del. 37/2022, Art. 8.5.c)**

ESENTI DA BOLLO ai sensi del D.P.R.26 ottobre 1972, n. 642, Tabella "B":

- ☐ punto 16 (enti pubblici)
- ☐ punto 27 bis (Onlus) ai sensi della L. 266/91, art. 8 e L.P. 11/93
- ☐ gli iscritti al registro prov.le del volontariato

## Domanda di contributo per AZIONI FORMATIVE ALL'INTERNO DELL'AZIENDA

(L.P. n. 29 del 10/08/1977, L.P. n. 40 del 12/11/1992  
e Deliberazione della Giunta Provinciale n. 37 del 25/01/2022)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la concessione di un contributo ai sensi della Legge Provinciale 10 agosto 1977, n. 29 e dell'art. 4 della Legge Provinciale 12 novembre 1992, n. 40 e secondo quanto previsto dalla Deliberazione in oggetto per l'organizzazione della seguente azione di formazione professionale in Provincia di Bolzano:

Denominazione del Progetto formativo:

\_\_\_\_\_

L'azione formativa della durata di \_\_\_\_\_ ore è rivolta a n° \_\_\_\_\_ lavoratori dipendenti.

Periodo di svolgimento dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

# PROGETTO FORMATIVO

## 1. SOGGETTO RICHIEDENTE

### Dati anagrafici dell'impresa

|  |  |
|--|--|
| Denominazione o ragione sociale        |  |
| Natura giuridica (es. tipo di società) |  |
| Sede legale (indirizzo e recapiti)     |  |
| Codice fiscale/Partita IVA             |  |
| Telefono                               |  |
| Indirizzo mail                         |  |
| Indirizzo pec                          |  |
| Numero di iscrizione C.C.I.A.A.        |  |
| Codice di attività ATECO               |  |

### Regime fiscale

Regime fiscale a cui è sottomessa la spesa sostenuta e riportata nella rendicontazione contabile per la liquidazione del contributo. Barrare la casella corrispondente.

- ☐ IVA interamente detraibile ai sensi dell'art. 19, primo comma del DPR 26.10.1972 nr. 633;
- ☐ IVA parzialmente detraibile nella percentuale del \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 19, terzo comma del citato DPR nr. 633;
- ☐ IVA non detraibile perché riguardante attività non rientranti nelle fattispecie di cui agli artt. 4 e 5 del citato DPR nr. 633 (esercizio di impresa, arti e professioni);
- ☐ IVA non detraibile perché riguardante attività commerciale rientrante nella fattispecie prevista dall'art. 36/bis del DPR nr. 633 del 26.10.1972 (solo attività esenti IVA).

### Settore economico di appartenenza dell'impresa *(barrare con una crocetta il settore)*

- |                                      |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> agricoltura | <input type="checkbox"/> commercio |
| <input type="checkbox"/> artigianato | <input type="checkbox"/> turismo   |
| <input type="checkbox"/> industria   | <input type="checkbox"/> servizi   |

### Dimensione dell'impresa *(barrare con una crocetta la definizione corrispondente)*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> micro (da 1 a 9 dip.)     | <input type="checkbox"/> media (da 50 a 249 dip.)      |
| <input type="checkbox"/> piccola (da 10 a 49 dip.) | <input type="checkbox"/> grande (superiore a 250 dip.) |

**Precedente concessione di contributi presso la Formazione professionale italiana nell'anno solare in corso:**

- ☐ NO  
☐ SI (specificare di seguito)

| Titolo azione formativa | Importo concesso | Data conclusione azione formativa |
|-------------------------|------------------|-----------------------------------|
|                         |                  |                                   |
|                         |                  |                                   |
|                         |                  |                                   |

**Precedente ricorso a finanziamenti pubblici**

Euro

\_\_\_\_\_

**Specificare il totale degli importi concessi o liquidati dei finanziamenti pubblici per la formazione, percepiti negli ultimi tre esercizi finanziari**

**Riferimenti organizzativi per la realizzazione del progetto formativo**

|  |  |
|--|--|
| Sede delle attività formative (indirizzo e recapiti) |  |
| Referente del progetto formativo                     |  |
| Recapito telefonico per comunicazioni                |  |
| Indirizzo e-mail per comunicazioni                   |  |
| Indirizzo PEC  |  |

## 2. Contenuti ed articolazione dell'azione formativa

### Settore dell'azione formativa

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> alberghiero             | <input type="checkbox"/> servizi, commercio e amministrazione |
| <input type="checkbox"/> industria e artigianato | <input type="checkbox"/> elettronica ed informatica           |
| <input type="checkbox"/> agricoltura             | <input type="checkbox"/> sociale, estetica e wellness         |

### Articolazione oraria e settimanale

Max 500 ore (1 ora = 60 min.)

**da allegare calendario con orario giornaliero (max 8 ore con una pausa di almeno 30 min)**

### Obiettivi formativi

**inserire nel programma dettagliato da allegare alla domanda**

### Contenuti

**inserire nel programma dettagliato da allegare alla domanda**

### Nome dei docenti

### Metodologie e strumenti didattici

- ☐ lezione frontale
- ☐ esercitazioni di gruppo
- ☐ simulazioni
- ☐ casi studio

### L'azione formativa si svolge nel seguente formato

- ☐ online
- ☐ in presenza
- ☐ blended learning
- ☐ altro (specificare)

### Attestato o certificato finale

- ☐ attestato di frequenza
- ☐ diploma/certificato finale
- ☐ descrizione delle competenze acquisite
- ☐ altro (specificare)

### Descrizione dell'azione formativa

| Titolo Modulo | durata ore<br>(1 ora = 60 min)<br><br>ore di docenza per ogni edizione del modulo | n.<br>partecipanti | monte ore tot.<br><br>(ore modulo x n. destinatari) |
|---------------|---|--------------------|---|
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
|               |   |                    |   |
| TOTALE        |   |                    |   |

## Note

|  |
|--|
|  |
|--|

Il sottoscritto si impegna a non modificare quanto contenuto nella “Domanda di contributo” se non previa autorizzazione da parte del Centro di coordinamento Formazione Continua sul lavoro.

Il sottoscritto **dichiara** sotto la propria responsabilità:

1. che per l'azione formativa descritta nel presente formulario non sono state presentate e non sono in corso di presentazione, altre richieste di finanziamento pubblico
2. il contributo, erogato sotto forma di sovvenzione, è destinato unicamente alla copertura delle spese sostenute per lo svolgimento di corsi di formazione; il contributo, pertanto, non rientra nell'applicazione della ritenuta del 4% prevista dal D.P.R. nr. 600/73, art. 28 e L. 67/88 art. 8/34
3. sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, art. 47, che le informazioni contenute nel presente formulario corrispondono al vero
4. di sottoporsi ai controlli ed alla vigilanza della Ripartizione provinciale Intendenza Scolastica Italiana previsti dalla normativa vigente
5. di autorizzare il trattamento dei propri dati personali così come previsto dal Reg. UE 679/2016 (GDPR):

**Informazioni ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016**

**Titolare del trattamento dei dati personali** è la Provincia autonoma di Bolzano, presso piazza Silvius Magnago 4, Palazzo 3a, 39100 Bolzano, E-Mail: [direzione generale@provincia.bz.it](mailto:direzione generale@provincia.bz.it)  
PEC: [generaldirektion.direzione generale@pec.prov.bz.it](mailto:generaldirektion.direzione generale@pec.prov.bz.it).

**Responsabile della protezione dei dati (RPD):** I dati di contatto del RPD della Provincia autonoma di Bolzano sono i seguenti: Provincia autonoma di Bolzano, Palazzo 1, Ufficio organizzazione, Piazza Silvius Magnago 1, 39100 Bolzano; E-Mail: [rpd@provincia.bz.it](mailto:rpd@provincia.bz.it); PEC: [rpd\\_dsb@pec.prov.bz.it](mailto:rpd_dsb@pec.prov.bz.it).

**Finalità del trattamento:** I dati forniti saranno trattati da personale autorizzato dell'Amministrazione provinciale anche in forma elettronica, per le finalità istituzionali connesse al procedimento amministrativo per il quale sono resi in base alla normativa vigente (d.lgs. 434/1996, d.lgs 33/2013, LP 40/1992, LP 12/2000, LP 17/1993, LP 29/77). Preposto/a al trattamento dei dati è il Direttore della Direzione provinciale Formazione Professionale in lingua italiana presso la sede dello stesso.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate.

**Comunicazione e destinatari dei dati:** I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati per gli adempimenti degli obblighi di legge nell'ambito dello svolgimento delle proprie funzioni istituzionali e comunque in stretta relazione al procedimento amministrativo avviato. Potranno altresì essere comunicati a soggetti che forniscono servizi per la manutenzione e gestione del sistema informatico dell'Amministrazione provinciale e/o del sito Internet istituzionale dell'Ente anche in modalità cloud computing. Il cloud provider Microsoft Italia Srl, fornitore alla Provincia del servizio Office365, si è impegnato in base al contratto in essere a non trasferire dati personali al di fuori dell'Unione Europea e i Paesi dell'Area Economica Europea (Norvegia, Islanda e Liechtenstein).

**Diffusione:** Laddove la diffusione dei dati sia obbligatoria per adempiere a specifici obblighi di pubblicità previsti dall'ordinamento vigente, rimangono salve le garanzie previste da disposizioni di legge a protezione dei dati personali che riguardano l'interessato/l'interessata.

**Durata:** I dati verranno conservati per il periodo necessario ad assolvere agli obblighi di legge vigenti in materia fiscale, contabile, amministrativa.

**Processo decisionale automatizzato:** Il trattamento dei dati non è fondato su un processo decisionale automatizzato.

**Diritti dell'interessato:** In base alla normativa vigente l'interessato/l'interessata ottiene in ogni momento, con richiesta,

l'accesso ai propri dati; qualora li ritenga inesatti o incompleti, può richiederne rispettivamente la rettifica e l'integrazione; ricorrendone i presupposti di legge opporsi al loro trattamento, richiederne la cancellazione ovvero la limitazione del trattamento. In tale ultimo caso, esclusa la conservazione, i dati personali, oggetto di limitazione del trattamento, potranno essere trattati solo con il consenso del/della richiedente, per l'esercizio giudiziale di un diritto del Titolare, per la tutela dei diritti di un terzo ovvero per motivi di rilevante interesse pubblico.

La richiesta è disponibile alla seguente pagina web: <http://www.provincia.bz.it/it/amministrazione-trasparente/dati-ulteriori.asp>.

**Rimedi:** In caso di mancata risposta entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della richiesta, salvo proroga motivata fino a 60 giorni per ragioni dovute alla complessità o all'elevato numero di richieste, l'interessato/l'interessata può proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati o inoltrare ricorso all'autorità giurisdizionale.

Timbro e firma del legale rappresentante (allegare copia doc. identità)

o  
Firma digitale

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Allegati obbligatori**

- 1) dichiarazione aiuti alla formazione - Deggendorf
- 2) elenco dei partecipanti
- 3) tabella con le descrizioni delle modalità di calcolo del costo del lavoro
- 4) curriculum vitae dei relatori firmati e datati (non più vecchi di un anno)
- 5) preventivo finanziario
- 6) **calendario con orario giornaliero (max 8 ore con una pausa di almeno 30 min)**
- 7) **programma dettagliato (obiettivi e contenuti) dell'azione formativa**