

RISERVATO SPORTELLO

Prot. Domanda	Data Domanda
Sportello Gestione	Creazione Modulo



La domanda di contributo **va consegnata** agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.



Contributo erogato previa verifica di:

- Requisiti previsti in Scheda Servizio
- Regolarità contributiva richiedente
- Disponibilità Risorse/Fondi dedicati al Servizio

RICHIESTA DI CONTRIBUTO - DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Richiesta di contributo del sottoscritto:

Cognome	Nome	<input type="checkbox"/> titolare	<input type="checkbox"/> legale rap.te	dell'azienda:
Codice Fiscale/Partita Iva	Ragione Sociale	Telefono Aziendale		
Indirizzo	C.A.P.	Comune	Provincia	
Contratto Artigiano	Matricola INPS			

Contatti tramite cui ricevere notifiche/informazioni:

sms e-mail

Contatti tramite cui ricevere documentazione/certificazioni:

PEC Posta ordinaria

COORDINATE BANCARIE AZIENDA RICHIEDENTE PER ACCREDITO SU C/C

Codice IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice Nazione	CIN Internazionale	CIN	ABI	CAB	Conto Corrente														

DICHIARAZIONI PER SPESE/EVENTI ANNO

I sottoelencati dipendenti hanno completato il periodo di apprendistato presso l'azienda e sono stati confermati a tempo indeterminato.

	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data Assunzione	Data passaggio a tempo indeterminato
1					
2					
3					
4					
5					

Che al 31/12/ nell'azienda risultano complessivamente n° , lavoratori

Il numero lavoratori nel dicembre viene conteggiato sommando il numero di lavoratori presenti nella denuncia B01 di competenza dicembre, considerando in percentuale i lavoratori part time (due lavoratori full time e un lavoratore part time al 60% equivalgono a 2,60 lavoratori in forza complessivi).

DATA: _____ FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : _____



Elenco indicativo e suscettibile a variazioni: verificare nel Catalogo online, o presso gli Sportelli Ebav, i Servizi attivi

www.ebav.it

31 Gennaio

- A51** Sostegno agli investimenti
- A52** Sostegno al consolidamento degli impianti debitori

28 Febbraio

- A10** Accertamenti sanitari dei dipendenti
- A65** Assunzione disabili

31 Marzo

- A12** Assunzione a tempo indeterminato di ex apprendisti
- A14** Innovazione
- A20** Acquisto di veicoli
- A41** Biologico legionellosi
- A58** Dipendente assente per maternità/paternità
- A67** Digital divide
- A80** Emissioni vetriere

31 Maggio

- A22** Borsa studio per figli titolari **T**
- A23** Acquisti e allestimenti trasporto merci
- A37** Formazione individuale aziende
- A40** Codice appalti
- A55** Antincendio e Primo Soccorso
- A66** Digitalizzazione aziendale
- A70** Iscrizione sani in azienda **T**
- A71** ASL Rafforzamento figura tutor aziendale
- A72** ASL Assistenza supporto co-progettazione
- A73** ASL Integrazione DVR

30 Giugno

- A11** Qualità
- A38** Promozione individuale
- A57** Spese sanitarie non previste dal SSN **T**

31 Luglio

- A09** Spese legali dissequestro automezzo
- A68** Stages ICT
- A85** Spese funerarie titolare **T**
- A86** Trascrizione cessazione azienda

31 Dicembre

- A74** Apprendistato duale Rafforzamento figura tutor aziendale
- A75** Apprendistato duale Assistenza supporto co-progettazione
- A76** Apprendistato duale Integrazione DVR

! Variabile

- Scadenza collegata a evento specifico
- A01** Calamità naturali azienda
- A61** Apprendistato: formazione interna assistita
- A62** Nuova imprenditoria giovanile
- A84** Perdita mansione autista dipendente

Servizi gestiti da Enti Convenzionati

T Servizi destinati a titolari (persone fisiche)

FORMAZIONE - PROMOZIONE

- A07**
- A08**
- A27**
- A28**

