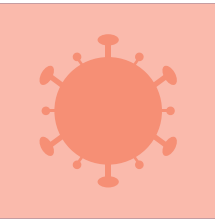






RISERVATO SPORTELLO

| | | | | | |
|--------------------|------------------|---|--|---|---|
| Prot. Domanda | Data Domanda |  |  | La domanda di contributo va consegnata agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.  CNA  |  |
| Sportello Gestione | Creazione Modulo | | | | |

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

| | | | | | | |
|----------------|--|--------------------|-----|-----|-----|----------------|
| Codice Nazione | | CIN Internazionale | CIN | ABI | CAB | Conto Corrente |
|----------------|--|--------------------|-----|-----|-----|----------------|

DICHIARAZIONI PER SPESE/EVENTI ANNO _____

Si dichiara di aver conferito mandato ad uno sportello territoriale COBIS e servizio reso da struttura associativa: SI NO

e di aver sostenuto spese per consulenze sull'attuazione dei protocolli anticontagio Covid-19

Importo spesa (al netto di IVA) _____ Data ultima fattura _____

DOCUMENTI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

- Copia fatture quietanzate del professionista e/o struttura dedicata delle Associazioni Artigiane
- Dichiarazione datoriale di applicazione delle misure di sicurezza secondo le disposizioni legislative e i protocolli vigenti, così come richiamati nell'elaborato informativo del COBIS
- Copia dell'avvenuta comunicazione di consultazione del RLST territorialmente competente del comitato paritetico regionale per la sicurezza COBIS



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
- A80** Emissioni vetrerie

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

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
- A82** CCRL Trasporto merci
- A85** Spese funerarie titolare **T**
- A86** Trascrizione cessazione azienda
- A87** Rinnovo CQC autisti

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



Servizi gestiti da Enti Convenzionati



T Servizi destinati a titolari (persone fisiche)

