

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE AVVISO ACADEMY AZIENDALE

1) Informazioni sul Soggetto Proponente

Ragione Sociale	
Natura Giuridica	
Città Sede Legale	
Indirizzo Sede legale	
Cap	
Codice fiscale/P.IVA	
Legale Rappresentante - Nome Cognome - Cod. Fiscale	
E-mail	
PEC	
Telefono	

2) Tipologia di progetto

Istituzione nuova Academy aziendale (punto 2.1 lett. a. dell'Avviso)	
Implementazione Academy aziendale esistente (punto 2.1 lett. b. dell'Avviso)	



ENTE PARITETICO CIFA CONFASAL

3) Informazioni descrittive del Progetto

Denominazione del Progetto	
<p data-bbox="84 976 416 1010">Descrizione dell'iniziativa</p> <p data-bbox="84 1032 544 1099"><i>Caratteristiche salienti del Progetto e suoi presupposti e motivazioni</i></p>	

<p>Note a supporto della coerenza fra gli obiettivi del progetto e le finalità dell'avviso.</p>	
--	--

4) Individuazione dei Soggetti destinatari del Progetto

Destinatari Attività	Tipologia lavoratore dipendente	Numero
	Operai	
	Impiegati	
	Quadri	
	Apprendisti	
	Lavoratori Cig	
	Lavoratori stagionali	
	Tirocinanti	
	TOTALE COMPLESSIVO DESTINATARI (min. 40)	



ENTE PARITETICO CIFA CONFASAL

5) Tempistica di realizzazione del Progetto

Durata complessiva del progetto (indicare numero mesi previsti per il completamento del piano di spesa)	
--	--

6) – Preventivo finanziario del Progetto

Spese per la progettazione e la realizzazione e l'implementazione piattaforma LMS

Tipologia beni e servizi	N. unità	Costo unitario	Totale
<i>es. Costo realizzazione piattaforma</i>			
TOTALE COSTI PIATTAFORMA LMS			

Spese per i costi d'uso di una piattaforma LMS

Tipologia costi	N. unità	Costo unitario	Totale
<i>es. Canoni di licenza</i>			
TOTALE COSTI			

Acquisto di arredi e attrezzature informatiche funzionali all'Academy aziendale

Tipologia costi	N. unità	Costo unitario	Totale
<i>es. Acquisto arredi per area Academy Aziendale</i>			
TOTALE COSTI			

Costi della Formazione

Tipologia attività formativa	Modalità Formazione - In presenza - FAD sincrona - FAD asincrona	N. ore	Costo orario	Totale
<i>es. Corso Formazione su.....</i>				
TOTALE COSTI DELLA FORMAZIONE				

Spese personale dipendente impegnato nell'Academy Aziendale

Tipologia costi	N. ore	Costo orario	Totale
<i>es. Costo Dipendente X</i>			



ENTE PARITETICO CIFA CONF SAL

TOTALE COSTI			

TOTALE COSTI DEL PROGETTO	€
---------------------------	---

8) Contributo richiesto a Epar a copertura dei costi del Progetto

CONTRIBUTO EPAR A VALERE SULLE RISORSE MATURANDE (MAX 70%)	€
--	---

9) Allegati

- Visura camerale aggiornata
- Copia prima quietanza F24 recante versamento del contributo EPAR (per i soggetti neoaderenti)
- Documentazione relativa ad altri finanziamenti richiesti o ottenuti

Dichiarazione di Autenticità delle informazioni contenute nel presente Formulario

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____, codice fiscale _____
residente a _____ in
via _____ n.
_____ in qualità di legale rappresentante dell'azienda _____ con sede in
_____ via _____ e _____ n.
civ. _____ C.F./P.IVA _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

Dichiara

che le informazioni contenute nel presente Formulario e nella eventuale documentazione ad esso allegata corrispondono al vero.

Data

Firma digitale