SCHEDA DI ISCRIZIONE AZIENDALE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI FORMATIVI NELL'AMBITO DELL'AVVISO PER INTERVENTI DI FORMAZONE CONTINUA A VALERE SUL PROGRAMMA REGIONALE LOMBARDIA FSE + 2021 - 2027

CORSI DI FORMAZIONE RIMBORSABILI FINO AL 90% PER P.IVA, LIBERI PROFESSIONISTI E SOGGETTI BENEFICIARI FINO A 9 ADDETTI, AL 70% PER SOGGETTI BENEFICIARI DA 10 A 50 ADDETTI, AL 50% PER SOGGETTI BENEFICIARI DA 51 ADDETTI

AZIENDA RAGIONE SOCIALE

_____

SEDE LEGALE | Estremi per la fatturazione:
INDIRIZZO_____

CAP_____CITTA'_____

PROV_____TEL _____

EMAIL_____

PEC e/o CODICE SDI

_____

P.IVA _____

C.F. (se diverso) _____

□ **azienda con SEDE OPERATIVA IN LOMBARDIA**

INDIRIZZO (se diverso dalla sede legale)

_____

_____

CAP_____CITTA'_____PROV___

RICHIEDE

La realizzazione del percorso formativo, come da Catalogo dell'Offerta Formativa Regionale

per numero_____**LAVORATORI**
specificare, di seguito, se liberi professionisti, titolari, soci, dipendenti

_____

CORSO: "Exercise Therapy"

- Costo del corso e valore del voucher (per singolo partecipante): 1500 € in esenzione iva
- Durata: 32 ore

CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE. Il corso sarà confermato una volta raggiunto il numero minimo di partecipanti ed ottenuta l'autorizzazione da parte di Regione Lombardia a realizzarlo. Solo a questo punto potrà essere finalizzata la richiesta dei voucher da parte dei singoli beneficiari e solo dopo l'approvazione dei voucher stessi si potrà procedere con l'avvio del corso. La **quota individuale di partecipazione di € 1500,00 (in esenzione iva)** deve essere anticipata dall'azienda/professionista e corrisposta prima dell'inizio del corso ad ECIPA LOMBARDIA SOC. COOP. che provvede a rilasciare fattura quietanzata.

Regione Lombardia rimborserà l'importo pagato in seguito alla richiesta di liquidazione del voucher, da presentare dopo la conclusione del corso stesso. Il contributo pubblico che sarà erogato da Regione, quale rimborso del costo di iscrizione al corso è pari a: **90% per liberi professionisti, p.iva, e soggetti beneficiari fino a 9 addetti; 70% per soggetti beneficiari da 10 a 50 addetti; 50% per soggetti beneficiari da 51 addetti.**.

L'attestazione ed il rimborso della quota saranno riconosciuti a coloro che avranno frequentato almeno il 75% del monte ore corso.

Informativa dati personali ai sensi del GDPR Regolamento UE 679/2016. Nelle pagine seguentil'informativa completa, che si prega di restituire firmata per ricevuta, contrassegnando il consenso o meno all'invio dinews informative. Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni generali e di accettarle.

Data_____

Timbro e Firma Legale Rappresentante

_____

>>> PER ISCRIVERSI <<<

INVIA a CNA Brescia, al seguente indirizzo e-mail formazione@cnabrescia.it

1. **LA PRESENTE SCHEDA AZIENDALE FIRMATA DAL LEGALE RAPPRESENTANTE**
2. **ALLEGATO A4-A5 COMPILATO E FIRMATO DA CIASCUN LAVORATORE COINVOLTO IN FORMAZIONE**

L'INTERVENTO È REALIZZATO NELL'AMBITO DAL PROGRAMMA REGIONALE LOMBARDIA FSE+2021-2027