ENBIL

Ente Bilaterale Regionale Lombardo per le Aziende del Terziario
Commercio, Turismo e Servizi

CONFESERCENTI

Spett. le
Ente Bilaterale Regionale Lombardo - Enbil
SEDE DISTACCATA DI VARESE e COMO
VIALE MILANO, 16 – 21100 VARESE

Oggetto: **RICHIESTA CONTRIBUTO PER AZIENDA**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

C.F. _____telefono/cell._____

e-mail_____ pec_____

Residente in_____CAP_____via_____n._____

☐ titolare ☐ legale rappresentante dell'azienda_____

Con sede in _____CAP_____ via _____n._____

Partita Iva_____telefono_____

Esercente attività di _____CCNL_____

CHIEDE CONTRIBUTO PER N._____(vedi allegato)

DICHIARA

- di essere iscritto ad Enbil da almeno 3 mesi

Si richiede inoltre l' accredito del contributo mediante bonifico bancario intestato all'azienda:

Istituto di credito _____

CODICE IBAN																										

Il/La sottoscritto/a, dichiara, ai fini dell'erogazione del contributo, che la sottoscrizione del presente modulo costituisce anche dichiarazione di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679. Per prendere visione dell'informativa completa, visitare il sito internet: www.enbil.it.

Data_____ In fede

****

Parte riservata alla Segreteria di Enbil

n. protocollo
data di presentazione_____ Timbro e firma

Selezionare il contributo di interesse

- ☐ 1. **CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLA NATALITA'**
- ☐ **2. SOSTEGNO FREQUENZA FIGLI AL NIDO/SCUOLA MATERNA 1° ANNO**
- ☐ **3. CONTRIBUTO ISCRIZIONE ALLA MUTUA SANITARIA CONFESERCENTI HIGEYA**
- ☐ **4. ASSISTENZA AI BAMBINI NEL PERIODO DI SOSPENSIONE SCOLASTICA**
- ☐ **5. CONTRIBUTO PER LA FORMAZIONE OBBLIGATORIA**
- ☐ **6. CONTRIBUTO PER LA FORMAZIONE OBBLIGATORIA DI APPRENDISTI**
- ☐ **7. CONTRIBUTO PER LA REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHI (D.LGS. 81/08)**
- ☐ **8. CONTRIBUTRO PER LA REDAZIONE DEL MANUALE DI AUTOCONTROLLO**
- ☐ **9. CONTRIBUTO PER LA REDAZIONE DEL DOCUMENTO PRIVACY**
- ☐ **10. CONTRIBUTO SICUREZZA ANTICRIMINE**
- ☐ **11. CONTRIBUTO PER LA REDAZIONE DEL DOCUMENTO IMPATTO ACUSTICO**
- ☐ **12. CONTRIBUTO PER ACQUISTO DPI E ATTREZZATURE ANTINCENDIO**
- ☐ **13. CONTRIBUTO PER LA COMUNICAZIONE AZIENDALE**

Data_____ Timbro e firma azienda