



**EMERGENZA COVID - 19 - Domanda Bonus Economico Straordinario – Imprese
SALUTE E SICUREZZA**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato a _____ (_____) il ____/____/____,

residente a _____ (_____) in _____ n° _____

telefono _____ e-mail _____

titolare della azienda _____ P.IVA _____

con sede in _____ Prov. (_____) CAP _____

in via _____ n° _____

telefono _____ e-mail _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- di aver effettuato interventi** per rafforzare la prevenzione e la sicurezza sui luoghi di lavoro (utilizzando i dispositivi previsti all'articolo 124 punto 1 del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34 - Cd Decreto Rilancio)
- di essere iscritto all'Ente Bilaterale del Terziario della provincia di Alessandria almeno dal 1 gennaio 2019
- di non aver già presentato all'Ente Bilaterale del Terziario della provincia di Alessandria la richiesta di contributo per attività o unità lavorative della stessa azienda

E RICHIEDE QUINDI ALL'ENTE BILATERALE

- l'erogazione del contributo pari a **500,00 €** a titolo di sostegno agli investimenti effettuati per l'Emergenza Covid - 19

ALLEGA PERTANTO

- Fattura/e pro-forma (o avviso/i di pagamento) intestata/e dal/i fornitore/i all'Ente Bilaterale Terziario e riportante nel dettaglio l'elenco dei dispositivi acquistati dall'azienda richiedente. L'importo complessivo non deve superare i 500€.

Estremi per l'emissione della fattura proforma/avviso di pagamento: Ente Bilaterale del Terziario della provincia di Alessandria - Via Modena, 29 - 15121 Alessandria
Codice Fiscale 96022720062

Luogo e data _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

La informiamo che i dati personali da Lei forniti al titolare del trattamento, l'Ente Bilaterale del Terziario della Provincia di Alessandria, saranno trattati secondo quanto previsto dal "Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)" abbreviato GDPR.

INFORMATIVA (Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 sulla protezione dei dati personali)

1. Finalità del trattamento: domanda di contributo covid-19.
2. Destinatari dei dati personali: dati personali da Lei conferiti con il presente modulo sono indispensabili per poter evadere la richiesta di contributo e saranno conservati presso gli uffici dell'Ente Bilaterale ed eventualmente trasmessi alle parti sociali dell'Ente.
3. La base giuridica del trattamento dei dati personali da Lei conferiti è costituita dal Suo consenso al trattamento.
4. Natura obbligatoria del conferimento dei dati. Il conferimento dei dati personali richiesti nel presente modulo è obbligatorio per l'espletamento della pratica richiesta; pertanto, il loro mancato conferimento in relazione al trattamento indicato ne renderebbe impossibile l'esecuzione.
5. Tempi di conservazione dei dati: il presente modulo in originale sarà archiviato e conservato a cura del personale della nostra Segreteria corsi per 10 anni.
6. Diritti dell'interessato: richiesta di accesso ai suoi dati personali trattati dall'Ente. Qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con il consenso da Lei espresso, è anche Suo diritto proporre reclamo nei confronti del Garante per la Protezione dei Dati Personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso (Gawww.garanteprivacy.it).

Luogo e data _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)



Inviare il presente modulo debitamente compilato e firmato (compresa l'informativa sulla privacy) allegando copia di un documento di identità in corso di validità all'indirizzo di posta elettronica certificata ebtalessandria@pec.it

Nell'oggetto della Pec dovrà essere inserita la seguente dicitura:
Richiesta contributi straordinari per emergenza COVID - 19 - IMPRESE