Spett.le
_____
Via _____, ____
_____ – _____
(Soggetto Proponente)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. _____ il _____, in qualità di legale rappresentante dell'Azienda _____, Codice Fiscale _____, P. IVA _____, con sede in _____ Prov. _____, Via _____ n. _____ CAP _____, e-mail _____, PEC _____, Matricola/e INPS n. _____,

Manifesta

l'interesse a far partecipare l'azienda rappresentata, in qualità di soggetto beneficiario, a uno o più Piani Formativi presentati da Codesto Spettabile Ente nell'ambito delle varie scadenze degli Avvisi generali pubblicati da Fondo Conoscenza.
A tal fine il/la sottoscritto/a,

Dichiara

- che l'Azienda rappresentata ha un organico di n. _____ dipendenti per i quali versa lo 0,30% al Fondo;
- che l'Azienda rappresentata è aderente a Fondo Conoscenza dal _____ (mm/aaaa);
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei suddetti dati.

Luogo _____ data _____

Firma Legale Rappresentante [1]

_____

[1] La firma può essere autografa o digitale