

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_, in qualità di  
legale rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_, **(Mandataria del Gruppo di  
imprese)** Codice Fiscale \_\_\_\_\_, P. IVA \_\_\_\_\_, con  
sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_, e-mail  
\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_, Matricola/e INPS n.  
\_\_\_\_\_, aderente a Fondo Conoscenza da (mm/aa) \_\_\_\_\_

**INOLTRA**

**ISTANZA DI ATTIVAZIONE DEL CONTO FORMAZIONE AZIENDALE AGGREGATO  
PER GRUPPI DI IMPRESE**

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

- di attivare il Conto Formazione aziendale aggregato per gruppi di imprese, in forza del mandato conferito a tale scopo alla Mandataria dalle imprese;
- che tutte le imprese facenti parti del gruppo verranno inserite nell'apposita area della piattaforma di Fondo Conoscenza, previo caricamento del mandato di rappresentanza;
- di avere preso visione delle Linee Guida sulle procedure di funzionamento, gestione, controllo e rendicontazione dei Piani formativi finanziati da Fondo Conoscenza;
- che il suddetto Conto Formazione Aziendale Aggregato per gruppi di imprese, rientra in una delle seguenti fattispecie:
  - o Consorzio costituito ai sensi delle disposizioni del Codice civile;
  - o Gruppo costituito ai sensi delle disposizioni del Codice civile;
  - o Holding - Impresa unica secondo il Regolamento europeo (de minimis)
- Che le risorse disponibili sul Conto formazione saranno impegnate nei Piani formativi a favore delle imprese facenti parte del gruppo.

Il/La sottoscritto/a si impegna:

- a comunicare tempestivamente a Fondo Conoscenza qualsiasi variazione concernente i dati dichiarati;

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

- al Conto Formazione Aziendale confluirà l'80% (85% in caso di Azienda con almeno 50 dipendenti), del contributo obbligatorio dello 0,30% calcolato sulle retribuzioni lorde dei propri lavoratori versato a Fondo Conoscenza per il tramite dell'I.N.P.S.;
- le somme accantonate nel Conto Formazione Aziendale Aggregato non utilizzate nel triennio verranno automaticamente trasferite da Fondo Conoscenza al Conto Sistema.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

- Copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Timbro e firma del dichiarante**

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" novellato dal D.lgs. 101/2018 e 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.

**Timbro e firma del dichiarante**

\_\_\_\_\_