COD: **CPTO**

MODULO RICHIESTA CONTRIBUTO PER TIROCINIO - ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

DATI STUDIO – AZIENDA

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____

In qualità di legale rappresentante dello studio/azienda:

Nome/Ragione sociale _____ _____

C.F. P.I. _____ _____

con sede in _____ _____

Via _____ n._____ Prov _____ CAP_____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____

PEC_____

alla conclusione del tirocinio o percorso alternanza scuola/lavoro (CPTO)

CHIEDE CONTRIBUTO PER:

Nome_____ Cognome _____

C.F._____

A tal fine, alla presente domanda si allega la documentazione prevista dal regolamento;

Per l'accredito del contributo spettante si forniscono le seguenti coordinate bancarie:

IBAN:																										

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000:

- **Di aver preso visione del regolamento per il sostegno a progetti di tirocinio o alternanza scuola-lavoro (PCTO);**
- **Di impegnarsi, con le modalità e nei limiti indicati nel Regolamento, a distrarre a favore dello studente/tirocinante parte del contributo, rilasciandone apposita dichiarazione sottoscritta, anche dallo studente/tirocinante.**
- Di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000);
- Di aver preso visione dell'informativa sulla privacy presente sul sito www.ebipro.it;
- Di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell'informativa secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679;

Luogo e Data *Timbro e firma del Legale Rappresentante p.t.*

_____ _____