



**DOMANDA DI RICHIESTA BONUS AZIENDE  
Anno 2024/2025**

**All' EBRAC/EBRAT  
C/da Colle delle Api snc  
86100 CAMPOBASSO**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ RESIDENTE IN \_\_\_\_\_  
PROV. \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_  
TITOLARE DELL'AZIENDA \_\_\_\_\_  
CON N. \_\_\_\_\_ DIPENDENTI P. IVA \_\_\_\_\_ CON SEDE  
IN \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI POTER OTTENERE IL CONTRIBUTO RELATIVO AL BONUS PER LA FORMAZIONE AZIENDALE**

- FORMAZIONE RESPONSABILE DELLA SICUREZZA
- FORMAZIONE -ADDESTRAMENTO ANTINCENDIO
- FORMAZIONE DI BASE HACCP
- FORMAZIONE – INFORMAZIONE LAVORATORI IN MATERIA DI SICUREZZA D.Lgs. 81/08

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE E DI ACCETTARE LE CONDIZIONI PER ACCEDERE AI SERVIZI E AI BENEFICI EROGATI.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Documentazione da allegare:**

1. attestazione del versamento del contributo dovuto;
2. copia della carta d'identità e del codice fiscale del richiedente;
3. autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003. - Codice in materia di Protezione dei dati personali a dell'art. 13 GDPR 679/16- "Regolamento Europeo sulla protezione dei dati Personali"

**Spazio riservato all'Ente Bilaterale del Commercio e del Turismo della Regione Molise**

Domanda pervenuta in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Protocollo ente \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_