

**MODULO DI RICHIESTA PER L'ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO**

**DATI AZIENDA**

Ragione sociale (completa): .....

Codice ATECO:.....

Legale Rappresentante:

Nome ..... Cognome.....

Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Referente Sig.ra/Sig.re .....

n°..... dipendenti contrattualizzati nell'unità operativa presso cui verrà inserito il tirocinante

n°.....apprendisti nell'unità operativa presso cui verrà inserito il tirocinante

n°..... tirocinanti presenti nell'unità operativa presso cui verrà inserito il nuovo tirocinante

n°..... tirocinanti disabili/svantaggiati presenti nell'unità operativa presso cui verrà inserito il nuovo tirocinante

Sede legale:

Comune: ..... Prov ( ..... ) Cap .....

Indirizzo: .....

Indirizzo per invio documenti/fattura:

Indirizzo ..... Prov ( ..... ) Cap .....

Comune .....

P.IVA: .....

Cod. Fisc. ( se diverso da P.Iva ): .....

N. Telefono: .....

N.Fax: ..... Email.....

Nella Sua Azienda sono presenti le Rappresentazioni sindacali ? SI NO

Nella Sua Azienda sono presenti lavoratori in cassa integrazione o in mobilità? SI NO

Se si indicare in quale unità operativa .....

Nell'unità operativa sono presenti dipendenti in maternità? SI NO

Se si indicare in quale ruolo .....

Nell'area organizzativa(ufficio, reparto) presso cui verrà inserito il tirocinante, sono stati effettuati licenziamenti negli ultimi 12 mesi? SI NO

## MODULO DI RICHIESTA PER L'ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO (1)

### DATI TIROCINANTE

Nome ..... Cognome.....

Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Residente in ..... Località ..... Prov      CAP .....

(Indicare il domicilio se diverso dalla residenza)

Domiciliato in ..... Località ..... Prov      CAP .....

Codice fiscale ..... Numero di telefono.....

Email .....

Titolo di studio .....

Status:  disoccupato    in mobilità    inoccupato  
 neoqualificato/ neodiplomato/neolaureato (data di conseguimento laurea o diploma) gg/mm/aa

In precedenza ha mai lavorato con contratto di tipo subordinato o parasubordinato presso

l'azienda ospitante? SI   NO

In precedenza ha mai svolto un tirocinio presso l'azienda ospitante? SI   NO

In precedenza è stato inquadrato con il profilo di tirocinio (ad esempio impiegato amministrativo)  
presso altre aziende? SI   NO

**MODULO DI RICHIESTA PER L'ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO (2)**

**DATI PROGETTO DI TIROCINIO**

Indirizzo della sede prevalente di tirocinio.....

Profilo professionale di inserimento del tirocinante (specificare come da CCNL) .....

Posizione INAIL .....

RC aziendale (posizione e compagnia) .....

Impegno orario settimanale (max 40) .....

Articolazione dell'impegno orario settimanale (giorni di lavoro, orario di entrata e di uscita, pausa pranzo)

.....

Durata del tirocinio n. mesi .....

Periodo di sospensione (ferie, chiusure aziendali, etc.) .....

Indennità mensile lorda corrisposta (non inferiore a 300,00 euro per 20 ore settimanali e non inferiore a 600,00 euro lordi per massimo 40 ore settimanali) .....

Obiettivi del tirocinio (indicare cosa dovrà fare in termini di mansioni lavorative)

.....  
 .....  
 .....

**DATI TUTOR AZIENDALE**

Nome e Cognome del tutor aziendale .....

Codice fiscale .....

Data e Luogo di nascita .....

Indirizzo email del tutor aziendale .....

Titolare            SI    NO

Qualifica professionale .....

## MODULO DI RICHIESTA PER L'ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO (3)

### COSTI

Dovranno essere versati ad inizio tirocinio\* a **FOR.AL** i seguenti importi:

- €120 + IVA per l'attivazione di ciascun tirocinio, per l'attribuzione e la predisposizione di tutta la documentazione inclusa l'imposta di bollo
- € 150 + IVA per la presentazione delle candidature, nel caso in cui l'azienda non abbia già reperito in modo autonomo il tirocinante
- €50 + IVA per ciascun mese di tirocinio per il monitoraggio; nel caso in cui la durata del tirocinio non sia a mese pieno, sarà richiesta la corresponsione della quota/ mese qualora si superino i dieci giorni.

*Esempio: tre mesi e dieci giorni, pagamento di tre mesi*

*tre mesi e dodici giorni, pagamento di quattro mesi*

Il costo totale potrà essere corrisposto tramite bonifico bancario presso la BANCA POPOLARE DI MILANO SPA,

IBAN **IT86Y0503410408000000048619**, specificando nella causale:

*"Attivazione tirocinio nome cognome del tirocinante"*

La fattura sarà emessa dopo aver ricevuto la richiesta di attivazione.

\*Il tirocinio non verrà attivato prima del versamento di quanto su indicato.

### RICHIESTA DI ATTIVAZIONE TIROCINIO

L'azienda \_\_\_\_\_ chiede l'attivazione di un tirocinio formativo e accetta le condizioni di pagamento indicate.

Timbro e Firma

## Informativa ai sensi dell' art 13 del Regolamento UE n 2016/679

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) si informa che il trattamento dei dati personali, anche sensibili, forniti in sede di fornitura di prestazioni servizi formativi, finalizzato:

A) ad eseguire gli obblighi contrattuali e ad adempiere a specifiche richieste, nonché ad adempiere agli obblighi normativi, in particolare quelli contabili e fiscali.

B) Solo previo specifico e distinto consenso (art. 7 GDPR ), per le seguenti finalità di Marketing: inviare via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare

avverrà presso FOR.AL SCaRL Spalto Marengo n°44 (c/o Palazzo Pacto) – 15121 Alessandria, titolare del trattamento, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati potranno essere comunicati a studi professionali, enti pubblici di controllo, etc.

dei dati potranno venire a conoscenza i seguenti incaricati del trattamento dipendenti del titolare del trattamento.

Il conferimento dei dati di cui al punto A) è necessario per l'esatta esecuzione degli obblighi contrattuali e precontrattuali, ecc. e la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di portare a termine in maniera esatta l'adempimento delle obbligazioni contrattuali a nostro carico,

Il conferimento dei dati di cui al punto B) è facoltativo è possibile quindi decidere di non conferire alcun dato o di negare successivamente la possibilità di trattare dati già forniti: in tal caso, non sarà possibile ricevere newsletter, comunicazioni commerciali e materiale pubblicitario inerenti ai servizi offerti dal Titolare. Si continuerà comunque ad avere diritto ai Servizi di cui al punto A)

I dati personali non saranno trasmessi a Paesi terzi,

I dati personali per le finalità di cui al punto A) saranno conservati per un periodo di non oltre 10 anni dal termine del rapporto contrattuale. I dati personali per le finalità di cui al punto B) saranno conservati per un periodo non superiore a 3 anni.

E' possibile revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca, nonché proporre reclamo all'Autorità di controllo.

I dati personali non sono oggetto di un processo decisionale automatizzato.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento UE n. 2016/679 e in particolare di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o la portabilità dei dati che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento rivolgendo le richieste al FOR.AL SCaRL Sede Spalto Marengo n°44 (c/o Palazzo Pacto) -15121 Alessandria.

con raccomandata a.r. al seguente indirizzo:

FORAL SCaRL. – Sede Spalto Marengo n°44 (c/o Palazzo Pacto)-15121 Alessandria;

o con e-mail all'indirizzo [privacy@foral.org](mailto:privacy@foral.org)

l'elenco aggiornato degli incaricati del trattamento è consultabile presso il titolare del trattamento.

#### Consenso

Pienamente informato delle finalità e modalità del trattamento e rilevato che lo stesso è rispettoso del Regolamento UE n. 2016/679 e delle finalità del contratto di docenza/consulenza **esprimo il consenso** al trattamento dei miei dati personali anche sensibili.

Luogo e data

.....

Firma

.....

Specifico che ho capito che i miei dati saranno trattati anche per finalità di marketing quali inviare via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare etc e quindi espressamente:

### Acconsento al trattamento

Luogo e data

.....

Firma

.....

### Non acconsento al trattamento

Luogo e data

.....

Firma

.....

### DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO OBBLIGHI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Legale rappresentante dell'Azienda : \_\_\_\_\_

Sede Legale: \_\_\_\_\_

P. iva : \_\_\_\_\_

**Previsti dagli art. 17, art. 18 e art. 89, comma 1, lettera h del D.Lgs 81/08**

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità,

#### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di essere nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

- di aver adempiuto agli obblighi di cui agli art.17 e art.18 del Decreto Legislativo 81/08 con particolare riferimento alla valutazione rischi specifica in considerazione alla giovane età e all'inesperienza dei tirocinanti/stagisti
- di impegnarsi a fornire adeguata informazione e formazione rispetto ai rischi connessi al luogo nel quale i ragazzi svolgeranno il periodo di formazione e di orientamento

#### **Azienda con Cantieri Temporanei o Mobili**

NO

SI , pertanto dichiara sotto la propria responsabilità di aver adempiuto agli



obblighi di cui all'art. 89, comma 1, lettera h) del D.Lgs 81/08

**ALLEGA: Copia di un documento d'identità**

Luogo e data

---

Il dichiarante

---

Informativa ai sensi dell' art 13 del Regolamento UE n 2016/679: i dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.