

MODULO RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO SOLIDARIETA' DI SETTORE/PREST.

Spettabile Cassa Edile di Firenze
Via Lorenzo Il Magnifico,8
50129 Firenze

Il sottoscritto _____ nato il _____ Cod.CE _____

Codice fiscale _____ domiciliato a _____

Via/piazza _____ n. _____ Cap _____

Tel _____

Preso atto del regolamento vigente, inoltra la presente domanda al fine di ottenere la prestazione prevista dal Fondo Solidarietà di settore. A tal fine dichiara:

- Di essere stato dipendente della ditta _____ (ultimo datore di lavoro)
- Di essere stato licenziato in data _____ a causa di crisi aziendale per riduzione di personale o chiusura dell'azienda;
- Di essere attualmente iscritto alle liste di disoccupazione presso il Centro per l'Impiego (indicare data iscrizione _____)
- Di aver maturato, nei 24 mesi precedenti alla data della presente domanda, n.2.100 ore valide ai fini ape presso la Cassa Edile di Firenze (valide ore denunciate)
- Di prendere atto che il diritto alla presente prestazione si perfeziona laddove l'impresa ultima datrice di lavoro, nel mese in cui si è verificato il licenziamento, abbia denunciato fino ad un massimo di n.15 dipendenti e che sarà erogata fino ad esaurimento del fondo appositamente costituito.
- Di aver programmato un percorso formativo con _____

Allega:

- 1) Lettera di licenziamento ovvero copia dichiarazione del Centro per l'impiego che attesti l'iscrizione alle liste di disoccupazione
- 2) Per il 1° mese: Modulo predisposto dalla Cassa Edile con il programma formativo da svolgersi presso la Scuola Professionale Edile di Firenze/CTP ovvero altro Ente di emanazione contrattuale settore edile. Dal 2° al 6° mese: modulo di conferma di attuazione al programma formativo.

Il sottoscritto dichiara di non aver percepito da altre Casse Edili quanto richiesto con la presente domanda e dichiara inoltre che sta già usufruendo delle Detrazioni d'Imposta previsti dagli artt. 12-13 D.P.R. n.917 del 22.12.1986 e successive modifiche.

In fede.

_____ data

_____ firma del lavoratore



Scuola Professionale Edile di Firenze Comitato Paritetico Territoriale

Via Lorenzo il Magnifico n°8/ 10, 50129 Firenze

Tel 055 4625035 Fax 055 4628944

info@scuolaedile.fi.it



DOMANDA D'ISCRIZIONE

Il sottoscrittonato a il
Residenza.....
Domicilio.....
Cod. Fiscaletel.....Cell.....
e-mail.....

Dichiarazione

Il sottoscritto.....

Dichiara di essere stato appartenente all'impresa

Dichiara che l'impresa è/era iscritta alla Cassa Edile di Firenze

Dichiara di aver perso il lavoro o di essere stato licenziato per:

- per riduzione di personale
- per chiusura d'azienda

Dichiara di avere svolto le seguenti mansioni:

.....

CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

ART. 1: FREQUENZA

1.1) Per l'ottenimento del sostegno la frequenza è obbligatoria.

ART. 2: FREQUENZA CERTIFICAZIONI

2.1) Il numero di ore indicate nel piano di studi può comprendere lezioni teoriche e pratiche.

2.2) Per esigenze generali o didattiche, il la SPEF può modificare in qualsiasi momento la composizione e l'organizzazione del piano di studi e dell'orario settimanale delle lezioni.

2.3) SCUOLA PROFESSIONALE EDILE DI FIRENZE – CPT rilascerà un proprio attestato di frequenza.

ART. 3: SERVIZI

3.1) L'iscrizione comprende i seguenti servizi: a) lezioni teoriche e pratiche; b) uso delle attrezzature e dei materiali di laboratorio e d'aula, se previsto.

ART 4: OBBLIGHI DEL PARTECIPANTE

4.1) Il candidato è tenuto a presentarsi munito di idoneo abbigliamento e calzature antiinfortunistiche

4.2) Il candidato è tenuto a presentare certificato di idoneità rilasciato dal medico competente dell'impresa di provenienza al momento dell'iscrizione

Per iscrizione

Data

Firma del candidato

ALLEGARE DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'

Ai sensi della legge 196/03 sulla privacy, i dati dell'interessato saranno trattati, manualmente o elettronicamente, solo ai fini didattici interni e per l'invio di materiale informativo aggiornato sull'attività dell'Istituto. L'eventuale rifiuto all'autorizzazione comporta l'impossibilità di partecipare ai corsi e iniziative della Scuola Edile.

Autorizzo al trattamento dei miei dati.

Firma del candidato/impresa

**MODULO PER LA CONFERMA DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA FORMATIVO
(dal 2° al 6° mese)**

Spettabile Cassa Edile di Firenze
Via Lorenzo Il Magnifico,8
50129 Firenze

La scrivente dichiara che per il lavoratore Sig. _____ ha svolto nel mese
di _____ il seguente programma formativo:

Si prende atto che la Cassa Edile si riserva la facoltà di accertare l'avvenuta frequenza I programma
formativo tramite il Formedil Nazionale.

Timbro e firma Scuola Professionale Edile/CTP