SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE

Importo netto pari a €_____

Importo Lordo (€_____) – R.A.(€_____)

FIRMA PER AUTORIZZAZIONE

_____

Ente Bilaterale del Turismo di Rovigo

Viale del Lavoro, 4 – 45100 Rovigo (RO)

Tel. 0425/471837 – Fax 0425/934623

Codice Fiscale: 93039390294

DOMANDA PER CONTRIBUTO SOFTWARE AZIENDALE E SITO INTERNET
(Richiesta da presentarsi entro 90 gg dalla data della fattura)

Il/La sottoscritto/a_____in qualità di titolare/ legale rappresentante dell'azienda_____C.F.e/oP.Iva_____ con domicilio fiscale in_____Prov_____Cap_____in via_____ n.___Tel_____Fax_____email_____Pec_____ e con unità locale sita in_____

C H I E D E

a codesto spettabile Ente Bilaterale del Turismo di Rovigo il contributo relativo alla spesa sostenuta dalla suddetta Azienda riguardante una o più delle seguenti prestazioni:

- ☐ Acquisto software aziendale;
- ☐ Acquisto sito internet;
- ☐ Assistenza software;
- ☐ Canone di gestione del sito internet;
- ☐ Aggiornamenti software e siti internet;

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA PRESENTE:

- ✓ Fattura quietanzata intestata all'azienda richiedente il contributo e con specifica descrizione dell'avvenuto servizio;
- ✓ Autocertificazione del titolare attestante l'attività svolta (scaricabile dal sito internet www.ebiro.it); (Allegato n.1)

Si comunicano inoltre le proprie **COORDINATE BANCARIE** su cui effettuare il bonifico:

Intestatario conto: _____

CODICE IBAN:

(si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile come da estratto conto)

Informativa sulla Privacy

Il sottoscritto autorizza l'ENTE BILATERALE DEL TURISMO DI ROVIGO al trattamento dei propri dati personali anche sensibili in osservanza delle norme del Codice in Materia di protezione dei Dati personali (GDPR 679/2016) nei limiti e per le sole finalità previste dallo stesso Ente e/o da strutture ad esso collegate.
Autorizzo inoltre l'ENTE BILATERALE DEL TURISMO DI ROVIGO ad inviargli comunicazioni scritte/telefoniche relative ad iniziative e servizi proposti dal medesimo Ente e/o da strutture ad esso collegate.

Luogo e data_____ Timbro e firma

_____

Si precisa che verrà rimborsato il 100% della spesa sostenuta per un massimo annuo pari a € 300.
Vedi retro del foglio per il regolamento.

REGOLAMENTO E RELATIVA DOCUMENTAZIONE

Il presente Regolamento entra in vigore a partire dal **01 gennaio 2018**

DESTINAZIONE DEI FONDI PER LE PRESTAZIONI DELLE AZIENDE:

Art. 1. Indipendentemente dai tetti di ogni singola prestazione, ogni azienda può richiedere fino ad un massimo annuo di € 500; (annualità intesa dal 01/01 al 31/12 e relativa all'evento o alla data della spesa sostenuta);

SCADENZA:

Art. 2. La domanda deve essere presentata entro 90 giorni dalla data dell'evento (per evento si intende data di fattura, scontrini ecc…).

Art. 3. Non saranno prese in considerazione le richieste pervenute fuori dal termine stabilito.

MODALITA' DI RICHIESTA:

Art. 4. La domanda può essere inoltrata attraverso i seguenti mezzi:

- Lettera raccomandata a.r. indirizzata al seguente indirizzo: Viale del Lavoro n. 4 – 45100 ROVIGO;
- Fax: 0425 934623;
- E-mail: segreteria@ebiro.it
- Pec: entebilateraleturismorovigo@legalmail.it
- A mano presso i nostri uffici di Viale del lavoro n. 4 – ROVIGO (telefono per info: 0425 471837)

Art. 5. Le domande devono pervenire debitamente compilate in ogni sua parte e complete con ogni allegato richiesto. In caso di mancato invio di parte della documentazione e a **seguito di richiesta di integrazione si avranno 30 giorni di tempo per poterla perfezionare, scaduto il termine la pratica sarà respinta.**

Art. 6. Se la richiesta è relativa a visite mediche e acquisto D.P.I. saranno rimborsate esclusivamente:

- Le spese sostenute per personale dipendente a cui viene applicata la trattenuta dello scrivente Ente Bilaterale e per soci e titolari dell'azienda (**no**: collaboratori, a voucher, o assunti tramite agenzia interinali);

Art. 7. Per **monitoraggio aziendale** si specifica che tale servizio riguarda la consulenza per la verifica contestuale degli adempimenti relativi a:

- Normativa sulla sicurezza ambiente di lavoro;
- Aspetti igienico/sanitari;
- Disciplina commerciale;
- Legge Regionale disciplinante le attività di somministrazione (solo per pubblici esercizi);
- Altri aspetti inerenti attività specifica (es. Normativa sulla privacy, imposta di pubblicità, verifiche obbligatorie, ecc.).

Si precisa inoltre che l'erogazione del succitato contributo è di *una tantum*.

CONDIZIONI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO:

a) I contributi saranno erogati esclusivamente a favore delle Aziende aderenti all'Ente Bilaterale da almeno 6 (sei) mesi e che risultano in regola con il versamento delle quote previste dal C.C.N.L. e dagli accordi Sindacali Provinciali;

b) L'importo verrà versato tramite bonifico bancario sul conto indicato sul frontespizio della domanda;

c) L'importo erogato sarà al netto della ritenuta d'imposta a titolo di acconto (pari al 4% sull'ammontare lordo) in base al D.P.R. n° 600/73 art. 28, comma 2°, la relativa certificazione fiscale sarà inviata al termine dell'esercizio finanziario;

d) Comunicazione di avvenuta liquidazione della pratica verrà fornita tramite mail o mezzo posta (come indicato dall'azienda); Le pratiche respinte saranno motivate tempestivamente con gli stessi mezzi;

e) Si precisa che potrà essere effettuata una sola richiesta annuale per tipologia di contributo. Non verranno inoltre accettate integrazioni posteriori alla chiusura della pratica.

Gli uffici dell'ente possono richiedere in qualsiasi momento ulteriori documenti per la corretta liquidazione della pratica ed è sempre facoltà dello stesso sospendere, modificare o annullare, l'erogazione dei servizi: sussidi ai lavoratori e contributi alle imprese, in relazione agli impegni di spesa che saranno valutati compatibilmente con le disponibilità economiche e patrimoniali dell'ente nonché nei limiti degli stanziamenti che per gli stessi titoli saranno deliberati di anno in anno dal consiglio direttivo.

Luogo e data_____ Timbro e firma_____

(Allegato n. 1)

AUTOCERTIFICAZIONE ATTESTANTE L'EFFETTIVA ATTIVITA' SVOLTA

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di titolare /Legale Rappresentante dell'azienda _____ consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.e.i.,

D I C H I A R A

Di aver svolto l'/le attività qui sotto elencate e relative alla richiesta di contributo

_____:

Luogo e data _____

Timbro e firma _____