

Spett.le
Ente Bilaterale Territoriale Turismo di Savona
Corso Ricci 14 – 4° piano
17100 SAVONA

**“BANDO EMERGENZA COVID PER AZIENDE”
EROGAZIONE CONTRIBUTO SPESE ADEGUAMENTI SICUREZZA SUL LAVORO**

Il Sottoscritto/a Cognome Nome _____

Nato/a a _____ il _____

In qualità di legale rappresentante della Ditta:

Ragione Sociale _____

Con sede in _____ CAP _____ Via _____

Tel. _____ e-Mail _____

Partita Iva _____ Attività _____ Matricola Inps _____

**Chiede che la sopraindicata azienda partecipi al
“BANDO EMERGENZA COVID PER AZIENDE”
EROGAZIONE CONTRIBUTO SPESE ADEGUAMENTI SICUREZZA SUL LAVORO
e sia essere ammessa al rimborso del 75% delle spese sostenute tetto massimo 500,00 €**

Dichiara

- Di essere in regola con i versamenti previsti dall'art. 23, comma I, del CCNL Turismo Savona 20 febbraio 2010; o dall'articolo 24, comma I, CCNL Pubblici Esercizi Ristorazione Collettiva e Commerciale Turismo del 8 febbraio 2018 per l'anno 2019 e per l'anno 2020 fino alla data di presentazione della presente domanda
- Di aver sostenuto spese per Euro _____ (iva esclusa) come da schema allegato alla presente domanda
- Di esonerare espressamente EBTurismo Savona da qualsiasi responsabilità per attestazioni false e/o inesatte e mendaci dichiarazioni.

Chiede che il rimborso venga accreditato sul

c/c aziendale intestato _____

Paese	Check Digit	CIN	ABI	CAB	Numero di conto
I	T				

Luogo Data

**TIMBRO E FIRMA del Legale Rappresentante
PER L'AZIENDA**

FORMULA DI CONSENSO

Il sottoscritto Sig/Sig.ra _____ Codice Fiscale _____
Nella sua qualità di legale rappresentante dell'azienda presa visione dell'informativa sull'utilizzazione dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, consente a EBTurismo Savona il loro trattamento per le finalità connesse all'attuazione delle disposizioni dell'Accordo Territoriale del 25/06/2020

Luogo Data

Firma Legale Rappresentante

**“BANDO EMERGENZA COVID PER AZIENDE”
EROGAZIONE RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTI SICUREZZA SUL LAVORO**

SCHEMA RIEPILOGATIVO FATTURE

Il Sottoscritto/a Cognome Nome _____

Nato/a a _____ il _____

In qualità di legale rappresentante della Ditta:

Ragione Sociale _____

Con sede in _____ CAP _____ Via _____

Tel. _____ PEC _____

Dichiara

Che in conseguenza dell'emergenza sanitaria COVID 19 ha sostenuto spese relative a:

(barrare uno o più voci cui si riferiscono le fatture/note allegate alla richiesta di rimborso)

1) acquisto di:

- mascherine filtranti, chirurgiche, FFP1, FFP2 e FFP3;
- dispositivi per protezione oculare (visiere e occhiali protettivi);
- indumenti di protezione quali guanti, tute e/o camici;
- calzari e/o sovrascarpe;
- cuffie e/o copricapi;
- dispositivi per la rilevazione della temperatura corporea (termometri, termoscanter);
- detergenti e soluzioni disinfettanti/antisettici;
- dispositivi atti a garantire la distanza di sicurezza interpersonale, quali ad esempio barriere e pannelli protettivi, comprese le spese di installazione

2) interventi per:

- sanificazione degli ambienti e degli strumenti;
- rifacimento di spogliatoi e mense;
- realizzazione di spazi medici, ingressi e spazi comuni;
- investimenti di carattere innovativo quali lo sviluppo o l'acquisto di strumenti e tecnologie necessari allo svolgimento dell'attività lavorativa;
- formazione integrativa ed alla maggiore attività svolta da parte dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza; attività Comitati Aziendali di cui al Protocollo 24.04.2020

L'azienda dichiara che per le spese sopra indicate non ha già beneficiato di contributi pubblici, credito di imposta o altro intervento previsto dalla normativa nazionale e regionale.

Si riporta elenco delle unità produttive corredato da numero di dipendenti in forza alla data di presentazione della domanda per le quali sono state sostenute le spese sopra indicate.

Unità Produttiva di _____ indirizzo _____ N° dipendenti _____

Unità Produttiva di _____ indirizzo _____ N° dipendenti _____

Unità Produttiva di _____ indirizzo _____ N° dipendenti _____

Unità Produttiva di _____ indirizzo _____ N° dipendenti _____

Unità Produttiva di _____ indirizzo _____ N° dipendenti _____

Si allegano fatture / note di spesa quietanzate

	Data	N° Fattura	Nominativo fornitore	Importo iva esclusa
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
			Totale spese	
			ammesso al contributo	
			75% delle spese (fino a 500€)	

Luogo Data

**TIMBRO E FIRMA del Legale Rappresentante
PER L'AZIENDA**

L'Ente Bilaterale Territoriale Turismo della Provincia di Savona, in qualità di Titolare del trattamento, desidera informarLa che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 ha necessità di procedere al trattamento dei dati personali da Ella forniti, in occasione della Sua partecipazione alle attività ed ai corsi organizzati dall'Ente.

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento è **Ente Bilaterale Territoriale Turismo della Provincia di Savona Terziario di Savona**, in persona del legale rappresentante *pro-tempore*, domiciliato presso la sede di Savona Corso Ricci 14.

2. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati personali, trattati dall'Ente sono esclusivamente quelli da Ella forniti, in occasione della Sua partecipazione ai corsi organizzati dall'Ente ovvero in occasione di ogni altro contatto. Pertanto, i Suoi dati personali verranno trattati, sia con modalità cartacee che con strumenti informatici, esclusivamente per perseguire le seguenti finalità:

- a) per l'organizzazione di corsi di aggiornamento professionale gratuitamente erogati ai titolari di imprese, ai lavoratori dipendenti, ai collaboratori di aziende che applicano il CCNL Turismo;
- b) per la gestione di ogni adempimento correlato alle finalità di cui al punto a) e b) che precedono, previsto dalla normativa vigente, dai regolamenti e dallo statuto dell'Ente, ivi compresi gli adempimenti di natura amministrativo/contabile e di tutti gli altri adempimenti connessi allo *status* di fruitore dei servizi dell'Ente come ad esempio l'invio di comunicazioni istituzionali ed avvisi presso la residenza/domicilio/azienda ovvero all'indirizzo di posta elettronica e/o al numero di telefonia mobile. La base giuridica su cui si fonda il trattamento di cui alla finalità sub a), b), che precedono, e l'adempimento, da parte dell'Ente, degli obblighi istituzionali ovvero degli obblighi normativi e statutari.

La base giuridica su cui si fonda questo trattamento è il Suo consenso espresso al trattamento dei dati personali.

3. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il Titolare del trattamento intende conservare i Suoi dati personali per un arco di tempo non superiore rispetto a quello necessario per il conseguimento delle finalità per i quali sono raccolti e trattati. In quest'ottica, il Titolare dovrà necessariamente trattare i Suoi dati personali per tutta la durata di svolgimento delle prestazioni richieste. Pertanto, non potendo determinare con precisione il periodo di conservazione dei Suoi dati personali, il Titolare si impegna fin da ora ad ispirare il trattamento dei Suoi dati personali ai principi di adeguatezza, pertinenza e minimizzazione dei dati, così come richiesto dal Regolamento Europeo, verificando annualmente la necessità della loro conservazione. Successivamente all'erogazione delle prestazioni o all'esecuzione delle attività richieste, inoltre, il Titolare dovrà conservare alcuni Suoi dati personali per l'espletamento di tutti gli obblighi di Legge e per le finalità amministrative derivanti da questi obblighi. In questo caso, fermo restando i principi poc'anzi elencati, il Titolare del trattamento conserverà questi dati per un periodo massimo di 10 anni, al fine di poter far fronte alle suddette eventuali necessità o a richieste da parte delle autorità di controllo.

4. CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

I dati trattati non saranno oggetto di diffusione a terzi. Possono comunque venire a conoscenza dei Suoi dati, in relazione alle finalità di trattamento precedentemente esposte:

- il nostro personale dipendente ovvero i nostri collaboratori, purché siano precedentemente designati come soggetti che agiscono sotto l'autorità del Titolare del trattamento a norma dell'art. 29 del Regolamento Europeo o come Amministratore di Sistema;
- soggetti che svolgono, all'interno dei confini dell'Unione Europea, in totale autonomia, come distinti Titolari del trattamento, ovvero in qualità di Responsabili del trattamento all'uopo nominati da Ente Bilaterale Territoriale Turismo della Provincia di Savona, finalità ausiliarie alle attività e ai servizi di cui al paragrafo 2, ovvero società e/o enti di formazione, servizi postali e agenzie di spedizione e consegna a domicilio, consulenti fiscali e del lavoro.

5. NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento dei Suoi dati personali per le finalità di cui al paragrafo 2, lettere a), b), ha natura obbligatoria, in quanto un Suo eventuale rifiuto a

fornire i dati personali richiesti, comporta l'impossibilità per il Titolare di garantire erogare i servizi e le prestazioni richiesti.

6. TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI VERSO PAESI TERZI ED EVENTUALI PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Il Titolare del trattamento non intende trasferire i Suoi dati personali verso Paesi terzi. L'intero trattamento dei dati personali, infatti, si svolge all'interno dei confini del territorio italiano. Il Titolare del trattamento non intende utilizzare processi decisionali automatizzati, ivi compresa la profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento Europeo.

7. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In relazione al trattamento dei Suoi dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo, Ella in qualità di interessato ha il diritto di:

- revocare il Suo consenso al trattamento in qualsiasi momento. Occorre evidenziare, tuttavia, che la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca, così come previsto dall'art. 7, comma 3, del Regolamento Europeo;
- chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai Suoi dati personali, così come previsto dall'art. 15 del Regolamento Europeo;
- ottenere dal Titolare del trattamento la rettifica e l'integrazione dei Suoi dati personali ritenuti inesatti, anche fornendo una semplice dichiarazione integrativa, così come previsto dall'art. 16 del Regolamento Europeo;
- ottenere dal Titolare del trattamento la cancellazione dei Suoi dati personali qualora sussista anche solo uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento Europeo;
- ottenere dal Titolare del trattamento la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali qualora ricorrano una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento Europeo;
- ricevere dal Titolare del trattamento i dati personali che La riguardano in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, nonché ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti, così come previsto dall'art. 20 del Regolamento Europeo;
- opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla Sua situazione particolare, al trattamento dei Suoi dati personali svolto ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettere e) o f), compresa la profilazione sulla base di tali disposizioni, così come previsto dall'art. 21 del Regolamento Europeo;
- proporre reclamo ad un'autorità di controllo, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento Europeo. Il reclamo può essere proposto nello Stato membro in cui risiede abitualmente, lavora oppure nel luogo ove si è verificata la presunta violazione, così come previsto dall'art. 77 del Regolamento Europeo.

Per esercitare ciascuno dei Suoi diritti, Ella può contattare il Titolare del trattamento indirizzando una comunicazione a Ente Bilaterale Territoriale Turismo della Provincia di Savona Corso Ricci 14 – 17100 Savona ovvero inviando una e-mail a ebturismo@confcommerciosavona.it

8. MANIFESTAZIONE DI CONSENSO

Il Sottoscritto, dichiara di aver letto e compreso l'informativa sopra riportata, espressamente e liberamente consente il trattamento dei propri dati personali per le finalità di cui al paragrafo 2, sottoscrivendo la presente a totale accettazione del contenuto.

Luogo e data _____ Firma dell'interessato _____

- Il Sottoscritto, letta e compresa l'informativa sopra riportata, espressamente e liberamente,

- CONSENTE NON CONSENTE

il trattamento dei propri dati personali per le finalità di cui al paragrafo 2, sottoscrivendo la presente a totale accettazione del contenuto.

Luogo e data _____ Firma dell'interessato _____