



da trasmettere attraverso l'Area Aziende su www.enfea.it

Spett.le
ENFEA
VIA DELLA COLONNA ANTONINA, 52
00186 – Roma

RICHIESTA PRESTAZIONE AZIENDA

Il sottoscritto

Cognome: _____ Nome: _____

In qualità di rappresentante legale dell'azienda:

Ragione Sociale _____

Codice Fiscale: _____ P.IVA: _____

Matricola INPS: _____ Codice Contratto _____

Indirizzo sede: _____

Comune: _____ CAP: _____ Prov: (___)

Tel: _____ Cellulare _____ e-mail: _____

Nominativo da contattare:

Cognome: _____ Nome: _____

Tel: _____ Cellulare _____ e-mail: _____

COORDINATE BANCARIE AZIENDA

Codice IBAN

(compilare **INTEGRALMENTE**) COD.PAESE COD.CONTR. CIN ABI (5 CARATTERI NUMERICI) CAB (5 CARATTERI NUMERICI) NUMERO CONTO CORRENTE (12 CARATTERI ALFANUMERICI)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

CHIEDE di conseguire la PRESTAZIONE

a valere del fondo sostegno al reddito

U – contributo assunzione operatore qualificato per transizione digitale

con riferimento al dipendente

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Sesso: M F

nato/a a: _____ il: __/__/_____

a tal fine allega la seguente documentazione

Copia lettera di assunzione a tempo indeterminato o lettera di trasformazione, con evidenza della esplicita mansione alla transizione digitale. **Non si accettano autocertificazioni.**

Il sottoscritto dichiara di aver letto il Regolamento prestazioni ENFEA in vigore dal 15.3.2019 – revisione del 15.6.2021.

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Data Compilazione: __/__/_____ Timbro e firma dell'azienda: _____