

SICUREZZA Sussidi & Contributi

CONTRIBUTI PER DVR – PIANO EMERGENZA - MANUALE HACCP

AZIENDE

Destinatari: Aziende che realizzano interventi per l'implementazione dei sistemi di sicurezza quali: redazione/aggiornamento documento per la valutazione dei rischi, piano di emergenza ed evacuazione e piano di autocontrollo H.A.C.C.P.

Importo del contributo

- redazione/aggiornamento Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)
50% della spesa netta sostenuta, fino ad un massimo di € 150,00
- redazione Piano di Emergenza ed Evacuazione
50% della spesa sostenuta, fino ad un massimo di € 150,00
- piano di auto controllo H.A.C.C.P. o suo aggiornamento
50% della spesa netta sostenuta, fino ad un massimo di € 100,00

Termini per la richiesta

La domanda, per i documenti DVR-Piano Emergenza-piano autocontrollo Haccp redatti a partire **dal 1° marzo 2023** deve pervenire presso gli sportelli dell'Ente Bilaterale Territoriale **entro sei mesi dalla data di pagamento della fattura.**

Criterio di assegnazione

Il contributo verrà assegnato in base alla cronologia di presentazione delle domande e fino al raggiungimento degli importi massimi sopra riportati.

Il presente contributo non sarà erogato nel caso in cui se ne percepiscano altri allo stesso titolo.

CONDIZIONI GENERALI

- Sono beneficiari dei contributi sopra esposti le imprese che risultano in regola con i versamenti agli Enti Bilaterali.
- Il contributo verrà materialmente erogato in base alle disponibilità finanziarie dell'Ente Bilaterale.
- Le domande dovranno essere completate in ogni loro parte, firmate e complete di allegati richiesti. Non verranno accettate richieste incomplete. Non verranno inoltre accettate domande che negano il consenso del trattamento dei dati. In tal caso la pratica non è ricevibile e pertanto verrà respinta.
- L'Ente Bilaterale deciderà sulla conformità delle domande sulla base di quanto previsto dal regolamento approvato.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. Copia fattura quietanzata (in alternativa fattura e copia bonifico bancario o copia pagamento)
2. Copia Codice IBAN intestatario rilasciato dalla Banca

Domanda richiesta contributo IMPRESA

SETTORE DI APPARTENENZA (barrare sotto)

COMMERCIO

TURISMO

Il/la sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

Titolare/Legale Rappresentante della ditta _____,

con sede operativa a _____ Prov. (_____)

C.A.P. _____ in Via _____, Tel. _____

E-mail _____ n. dipendenti in forza _____

P.IVA _____

Attività: _____

E-mail: _____

DICHIARA

DI AVER REALIZZATO IL SEGUENTE INTERVENTO:

- Redazione / Aggiornamento DVR
- Redazione Piano di Emergenza ed Evacuazione
- Piano di Autocontrollo HACCP

- Che l'azienda di cui è titolare è regolarmente iscritta all'Ente Bilaterale ed è in regola con il versamento dei contributi
- Di accettare eventuali controlli/verifiche da parte dell'Ente sulla regolarità dei versamenti e sui requisiti indicati nel regolamento.

Allega:

- Copia fattura quietanzata (in alternativa fattura e copia bonifico bancario o copia pagamento)
- Copia Codice IBAN intestatario rilasciato dalla Banca

Data _____

timbro e firma

MODALITA' DI PAGAMENTO

Dati richiedente: (nome e cognome) _____

Bonifico bancario: banca _____

IBAN _____

Intestato a: _____

**Trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento Europeo - GDPR
2016/679 sulla protezione dei dati personali**

MODULO DI CONSENSO

Io sottoscritto/a _____, nella mia qualità di interessato al trattamento, letta e compresa l'informativa sotto riportata, della quale ho preso visione

“I dati personali dell'utente (Interessato al trattamento) saranno trattati dagli Enti Bilaterali Territoriale del Terziario della Distribuzione e dei Servizi e del Turismo della Provincia di Cremona in qualità di Titolari del trattamento con riferimento ai rispettivi servizi assistenziali. I dati forniti saranno trattati con strumenti informatici e telematici e saranno conservati per il tempo necessario all'espletamento delle finalità di trattamento in concreto perseguite e non saranno comunicati, diffusi, ceduti o comunque trasferiti a terzi. Le operazioni di trattamento sono svolte a mezzo di persone autorizzate che operano sotto la diretta autorità e secondo le istruzioni impartite dal Titolare o dal Responsabile. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento UE 679/2016, che comprendono il diritto di consultare, di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima dei propri dati o la limitazione del trattamento, inviando un messaggio di posta elettronica all'indirizzo: info@ebtcremona.it
L'utente ha, inoltre, il diritto di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per la tutela dei propri diritti (per info <http://www.garanteprivacy.it>).

Presto NON Presto

il consenso al trattamento dei miei dati personali secondo quanto e nei limiti stabiliti dalle finalità specificate nell'informativa.

Luogo _____ data _____

Firma

**AUTODICHIARAZIONE DI NON PERCEPIRE ALTRO SUSSIDIO ALLO STESSO TITOLO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/la Sottoscritto/ _____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di non aver percepito contributi simili da altri Enti pubblici o privati, per lo stesso titolo, nell'anno per cui si avanza la richiesta

Luogo e data _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)