

Richiesta di Rimborso
DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR)
Certificazioni UNI EN ISO
Piano HACCP

A-DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a, _____

Codice Fiscale _____ Indirizzo _____

C.a.p. _____ Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____ Qualifica _____

B- DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione sociale _____

Codice Fiscale/P.iva _____

Indirizzo _____ C.a.p. _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

Il sottoscritto, di cui al punto (a), legale rappresentante dell'azienda di cui al punto (b), essendo a conoscenza del regolamento dei servizi di E.LAV. - ENTE BILATERALE DEI LAVORATORI, dichiara di aver sostenuto una spesa di cui allega regolare fattura o pezza giustificativa per:

- ☐ redazione del Documento di Valutazione dei Rischi;
- ☐ certificazione UNI EN ISO _____ (specificare certificazione).
- ☐ Piano di HACCP

e richiede un rimborso del 50% secondo i parametri massimi di finanziamento indicati dal regolamento dell'ente

DOCUMENTI RICHIESTI:

- ☐ Documento di identità del legale rappresentante (copia)
- ☐ Fattura con oggetto "redazione DVR/ente certificatore/piano HACCP"
- ☐ Frontespizio DVR con data certa

Data _____

Firma _____

Desidero ricevere il versamento tramite bonifico bancario al c/c:

Banca _____ Agenzia _____

CODICE IBAN (composto da 27 caratteri alfanumerici)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il sottoscritto, ricevuta l'informativa di cui all'artt. 13,14,15,16,17,18,19,20, 21,22 Reg Eu. 2016/679 Reg Eu. 2016/679, esprime il consenso al trattamento dei dati che mi riguardano, da parte dell'E.LAV. - ENTE BILATERALE DEI LAVORATORI, di E.LAV. Veneto e delle società o organizzazioni legate a E.LAV. per le finalità istituzionali, connesse o strumentali nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale, all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti.

– Desidero ricevere via e-mail notifica di pagamento ☐ SI ☐ NO

Data _____

Firma _____