



**Spett.le POLILABOR**  
Via Stazione, 44 - 92017 Sambuca di Sicilia (AG)

## MODELLO DI DOMANDA DI ADESIONE PROGETTO RE.L.A.R. **AZIENDE**

**Dati Anagrafici Azienda:**

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
 Nome unità produttiva (Insegna) \_\_\_\_\_  
 Sede ed indirizzo dell'unità produttiva \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale /Partita Iva \_\_\_\_\_  
 Settore economico  TURISMO       EDILIZIA       AGRICOLTURA  
**Codice ATECO** \_\_\_\_\_  
 Forma giuridica \_\_\_\_\_  
 Codice Inail \_\_\_\_\_  
 Matricola INPS \_\_\_\_\_  
 CCNL applicato (*obbligatorio*) \_\_\_\_\_  
 Riferimenti sede legale \_\_\_\_\_  
 Recapiti : Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Rappresentante Legale:** (\*allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_

**Tipologia Azienda:**     Albergo                       Bed &Breakfast     Coltivazione di uva e agrumi  
                                   Agenzia di viaggio     Ristoranti             Allevamento di animali  
                                   Costruzione di edifici                       Installazione impianti  
                                   Altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

**Tutor Aziendale:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Recapiti : Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Tirocini da Attivare:**

Numero dipendenti a Tempo Indeterminato della struttura ospitante	Numero di Tirocini Possibili	Indicare il numero di tirocini da attivare
<b>0 - 5</b>	<b>1 (UNO)</b>	
<b>6 - 19</b>	<b>fino a 2 (DUE) contemporaneamente</b>	
<b>&gt; 20</b>	<b>il 10% dei dipendenti a tempo indeterminato</b>	

***Consenso trattamento dati***

*Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003 i dati forniti saranno utilizzati per le sole finalità inerenti allo svolgimento delle attività in oggetto.*

**Timbro azienda e firma Legale Rappresentante**

\_\_\_\_\_