

**VERBALE DI CONDIVISIONE**

TITOLO PIANO \_\_\_\_\_

I.D. FONDIMPRESA (solo se disponibile) \_\_\_\_\_

- Piano aziendale/interaziendale a valere su Conto Formazione
- Piano aziendale/interaziendale a valere dell'Avviso contributo aggiuntivo n. ....

In data odierna presso la sede di Unindustria \_\_\_\_\_, si sono incontrati:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ in rappresentanza di Unindustria \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ in  
rappresentanza della CGIL \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ in rappresentanza della CISL \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ in rappresentanza della UIL \_\_\_\_\_,

al fine di condividere il piano formativo aziendale/interaziendale per il finanziamento a Fondimpresa.

***Visto***

- l'articolo 118 della Legge n. 388 del 23/12/2000;
- le Linee guida operative della Commissione Regionale Formazione del Lazio del 17 marzo 2025.

***le parti***

in base alla documentazione presentata, verificati i contenuti formativi del piano e la rispondenza dello stesso ai fabbisogni espressi dall'azienda/e, dopo approfondito esame, dichiarano la loro piena condivisione.

La richiesta di finanziamento in oggetto è presentata dalla/e seguente/i azienda/e:

**Azienda Capofila** (*compilare solo in caso di Piano interaziendale*)

ragione sociale

codice fiscale/partita iva

unità produttive coinvolte (*indicare tutte le unità produttive coinvolte nel Lazio in relazione all'azienda partecipante al Piano indicando denominazione e provincia di localizzazione – in caso di stessa provincia distinguere per sede*);

Per la provincia di \_\_\_\_\_:  
 numero dipendenti unità produttiva/e  
 numero dipendenti in formazione unità produttiva/e  
 settore prevalente di attività  
 CCNL applicato

### Azienda

ragione sociale  
 codice fiscale/partita iva  
 unità produttive coinvolte (*indicare tutte le unità produttive coinvolte nel Lazio in relazione all'azienda partecipante al Piano indicando denominazione e provincia di localizzazione – in caso di stessa provincia distinguere per sede*);

Per la provincia di \_\_\_\_\_:  
 numero dipendenti unità produttiva/e  
 numero dipendenti in formazione unità produttiva/e  
 settore prevalente di attività  
 CCNL applicato

.....

Nel piano si prevede che n. \_\_\_\_ lavoratori svolgono la formazione per almeno \_\_\_\_ ore procapite (*Formulazione da inserire nel presente accordo solo nel caso di piano formativo a valere dell'Avviso contributo aggiuntivo*)

### Elenco delle azioni formative previste per la/e unità produttiva/e del territorio della provincia di

\_\_\_\_\_:

Titolo Azione Formativa	Durata in ore	Modalità svolgimento della formazione (aula, coaching, affiancamento....)	Periodo previsto avvio	Dipendenti in formazione	Di cui			Certificazione esiti *		Formazione in orario di lavoro		Voucher		Aziende partecipanti (in caso di piano interaz.)
					OPERAI	IMPIEGATI	QUADRI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

\*se si specificare quale: \_\_\_\_\_

L'azienda si impegna a dare attuazione al piano presentato e dichiara di dare integrale applicazione al CCNL applicato, anche per quanto concerne la previdenza complementare, l'assistenza sanitaria integrativa o l'iscrizione a enti bilaterali, laddove previsti.

*Formulazione da inserire nel presente verbale solo nel caso di azioni formative in materia di salute e sicurezza dei lavoratori:*

L'azienda dichiara di dare integrale applicazione alla legislazione e alle disposizioni amministrative vigenti in materia di salute e sicurezza dei lavoratori (D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche integrazioni). L'Azienda si impegna a presentare la richiesta di collaborazione – ai sensi dell'art. 37, comma 12, D. Lgs. n. 81/2008 – agli Organismi Paritetici costituiti ai sensi dell'art. 2, lett. ee), citato D.Lgs., ove esistenti nel territorio e nei settori nei quali operano le Aziende.

L'azienda dichiara, inoltre, di aver dato adeguata informazione al proprio RLS del presente piano formativo.

Il presente verbale è composto di n° ..... pagine progressivamente numerate dalla n° 1 alla n° .....

Letto, confermato e sottoscritto

AZIENDA

Nome Cognome \_\_\_\_\_

UNINDUSTRIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CGIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CISL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

UIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_