

**VERBALE DI CONDIVISIONE**

**SOGGETTO ATTUATORE** \_\_\_\_\_

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

**AVVISO DI FONDIMPRESA 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 territoriale 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, dopo approfondito esame, dichiarano la loro piena condivisione.

Il Piano formativo:

- si rivolge ad una platea di n°.....dipendenti in forza alle aziende del territorio di \_\_\_\_\_.
- prevede un monte ore complessivo di attività formativa di n° \_\_\_\_\_ ore.
- si svolge in orario di lavoro:  SI  NO. se no, specificare le modalità:  
\_\_\_\_\_
- prevede la certificazione degli esiti:  SI  NO se sì, specificare quale:  
\_\_\_\_\_
- si rivolge ad un numero totale di aziende .... come da Allegato 2 CS, che costituisce parte integrante del presente Verbale.

Come previsto dall'avviso, sarà istituito un Comitato Paritetico di Pilotaggio costituito dalle rappresentanze delle parti, a livello territoriale e/o di categoria, riconducibili ai soci di Fondimpresa.

### **Nomina del Comitato paritetico di Pilotaggio**

Contestualmente alla sottoscrizione del presente verbale di condivisione, le parti firmatarie nominano il Comitato di Pilotaggio del piano formativo in oggetto, in coerenza con quanto indicato dall'Avviso.

Il Comitato di Pilotaggio, prima dell'avvio delle attività del piano, si doterà di apposito Regolamento per definire le proprie modalità di funzionamento.

Il Comitato Paritetico di Pilotaggio è composto dai seguenti rappresentanti:

Parti sociali	Nome e Cognome	Recapito telefonico	E-mail
UNINDUSTRIA _____			
UNINDUSTRIA _____			
UNINDUSTRIA _____			
CGIL _____			
CISL _____			
UIL _____			

Letto, confermato e sottoscritto.

UNINDUSTRIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CGIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CISL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

UIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_