PROT.

€

CONTRIBUTI 50% FONDO PERDUTO DIGITALIZZAZIONE E INFORMATIZZAZIONE

DATI ANAGRAFICI LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome		**Nome**	
Nato a	**( ) il**	**C.F.**	
Ragione Sociale			
Partita IVA		**Codice Fiscale**	
Indirizzo	**CAP**	**Comune**	**( )**
Tel	**cellulare**	**e-mail**	
Settore/CCNL		**Referente az.**	
Tel	**cellulare**	**e-mail**	

Vista l'informazione su **Contributo in conto capitale per un 50% delle spese da sostenere dal 13.03.2018 al 12.09.2018 - Contributo massimo ottenibile: € 10.000,00** - sono a disposizione per fissare un appuntamento gratuito al fine della PARTECIPAZIONE AL BANDO.

Barrare la/le lettere d'interesse e iIndicare con una "X" le spese previste indicando l'importo per gli scopi del progetto di seguito elencati:

a) *Miglioramento dell'efficienza aziendale attraverso la digitalizzazione dei processi aziendali;*
€ _____

b) *Modernizzazione* dell'organizzazione del lavoro, tale da favorire l'utilizzo di strumenti tecnologici e forme di flessibilità, tra cui il telelavoro;
€ _____

c) *Sviluppo di soluzioni di e-commerce;*
€ _____

☐ acquisto di hardware € _____
☐ acquisto di software € _____
☐ acquisto di servizi di consulenza specialistica € _____

d) Connettività a banda larga e ultralarga - correlate agli ambiti di attività di cui alle lettere *a)*, *b)* e *c):* ☐ spese per installazione e altro degli apparati necessari alla connettività a banda larga e ultralarga.
€ _____

e) Collegamento alla rete internet mediante la tecnologia satellitare, decoder e parabole, (dove sono impossibili le reti terrestri). - Correlate agli ambiti di attività di cui alle lettere *a)*, *b)* e *c):* ☐ spese relative all'acquisto e all'attivazione di decoder e parabole per il collegamento alla rete internet mediante la tecnologia satellitare.
€ _____

f) Formazione qualificata, nel campo I.C.T. - correlate agli ambiti di attività di cui alle lettere *a)*, *b), c), d) ed e):* ☐ Partecipazione a corsi e/o per l'acquisizione di servizi di formazione qualificata.
€ _____

TOTALE € _____

Si allega:

☐ Carta d'identità del legale rappresentante dell'azienda

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto, ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 e preso atto dei diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo 196/03 (privacy), esprime il consenso previsto dall'art. 23 e 26 del citato decreto al trattamento dei dati che mi riguardano, da parte dell'Ente Bilaterale Veneto e/o delle società o organizzazioni legate alla Confesercenti per le finalità istituzionali, connesse o strumentali, dell'Ente Bilaterale Veneto, 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 informazioni sui servizi e sulle attività dell'EBV ☐SI ☐NO

Firma _____

Questa scheda può essere spedita via **fax** al n. **041-5893667-** via e-mail**: segreteria@ebveneto.it** - a mezzo **Posta** all'indirizzo: **Ente Bilaterale Veneto F.V.G. – Piazza XX Settembre, 23 – 30033 Noale (Ve)**