



Carta intestata

Allegato A2

NOTIZIE DI CARATTERE GENERALE

IL sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante del/della
_____ denominazione _____ forma Giuridica _____
Dimensione aziendale Piccola Media codice fiscale _____ partita IVA _____
con sede legale in _____. Prov _____ Cap _____ via e n.civ _____
tel _____ .fax _____.. con unità operativa in _____.. Prov _____ Cap _____
via e n.civ _____ tel _____ Fax _____.. estremi
dell'atto costitutivo _____. Scadenza _____ capitale sociale _____ di cui
versato _____, iscrizione C.C.I.A.A al _____ Numero.R.E.A. _____ dal
_____/____/____, iscrizione presso il Reg. Imprese di _____ al n. _____ dal
_____/____/____, codice ATECO 2007 _____ iscrizione all'I.N.P.S dal ____/____/____ -
Posizione n. _____, iscrizione all'INAIL dal ____/____/____. – Posizione n _____

DATI CARATTERIZZANTI L'IMPRESA

Denominazione dell'impresa:

Sede (indicare se è diversa dalla sede legale):

Ragione sociale:

Rappresentante legale:

- Nome
- Titolo di studio
- Qualifica

Soci

- Nome
- Titolo di studio
- Qualifica



LAVORATORI DIPENDENTI

Numero ____ dipendenti con contratto di lavoro subordinato occupati **nell'impresa** durante l'ultimo esercizio approvato (anno) espresso in ULA⁽¹⁾.

con qualifica di:

TITOLO DI STUDIO	NUMERO		
	TOTALI	DI CUI A TEMPO PIENO	DI CUI A TEMPO PARZIALE

2) Addetti ad altre mansioni

NUMERO		
TOTALI	DI CUI A TEMPO PIENO	DI CUI A TEMPO PARZIALE

¹ Il numero di dipendenti calcolato in ULA è pari al numero dei dipendenti a tempo pieno durante l'ultimo esercizio approvato, avendo conteggiato il lavoro a tempo parziale (del personale con rapporto di lavoro "part time", di quello parzialmente occupato in quanto in cassa integrazione, di quello neoassunto o dimessosi in corso d'esercizio) ed il lavoro stagionale come frazioni di ULA.



LAVORATORI NON DIPENDENTI DELL'IMPRESA

1) Personale non dipendente: liberi professionisti, esperti, ecc. per collaborazioni prestate in attività di ricerca:

TITOLO DI STUDIO	NUMERO

2) Personale con contratto di collaborazione A PROGETTO:

TITOLO DI STUDIO	NUMERO

3) Borsisti non inseriti in programmi di formazione:

TITOLO DI STUDIO	NUMERO

il legale rappresentante

(Luogo, data)

(Timbro e firma)*

A norma del DPR 445/2000 occorre allegare alla presente domanda copia di un documento di riconoscimento di tutti i firmatari