

## Chi è FORMAZIENDA

**FORMAZIENDA** è fondo interprofessionale paritetico autorizzato dal “Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali” al fine di favorire lo sviluppo del personale dipendente attraverso la formazione.

**FORMAZIENDA** promuove e finanzia progetti di formazione riconducibili a piani formativi aziendali, territoriali, settoriali o individuali, finalizzati al consolidamento e allo sviluppo delle competenze dei lavoratori dipendenti.

**FORMAZIENDA** si alimenta tramite la destinazione volontaria del gettito dei contributi integrativi contro la disoccupazione involontaria che le imprese già versano all’INPS, quota pari allo 0,30%.

## Come aderire a FORMAZIENDA

Le aziende possono aderire gratuitamente a **FORMAZIENDA** (unico fondo che può coinvolgere in maniera unica i dipendenti e i dirigenti) esprimendo la loro scelta e comunicandola al proprio Consulente del Lavoro, o alla società di Elaborazione Dati.

L’INPS ha attribuito a **FORMAZIENDA** il codice identificativo “**FORM**” che deve essere inserito all’interno del Modello UNIEMENS (ex Mod. DM 10/2) dal Professionista. Così facendo si può iniziare a richiedere finanziamenti per la formazione dei propri dipendenti e partecipare ai corsi.

*Importante: l’azienda non paga più, ma sfrutta un meccanismo simile al 5x1.000 della dichiarazione dei redditi.*

**ADESIONE A FORMAZIENDA DA RESTITUIRE FIRMATA A START UP IMPRESE SNC**

**(Tel. 0923-534015 –corsiformazionestartup@gmail.com)**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante della Società  
(Ragione Sociale) \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CODICE ATECO 2007 \_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| Settore \_\_\_\_\_ N° Dipendenti \_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Matricola INPS n. \_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| Partita Iva \_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Manifesta la propria intenzione di aderire a **FORMAZIENDA** e pertanto

**AUTORIZZA**

Lo Studio/Il Professionista \_\_\_\_\_

Con sede in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e Mail \_\_\_\_\_

In qualità di responsabile della gestione BUSTE PAGA all’inserimento nel modello UNIEMENS del codice identificativo “**FORM**” seguito dal numero dei dipendenti.

Nel caso in cui l’azienda già aderisse ad altri fondi, si autorizza la revoca con il codice specifico del Fondo preesistente e l’inserimento nel modello UNIEMENS del codice “**FORM**”, seguito dal numero dei dipendenti.

Data \_\_\_\_\_

TIMBRO & FIRMA \_\_\_\_\_

**Start Up Imprese S.n.c.**

Sede Palazzo Oceania Via Vincenzo Baviera n. 18 – Trapani 91100

Sito web: [www.startupcentroformazione.com](http://www.startupcentroformazione.com)

mail: [corsiformazionestartup@gmail.com](mailto:corsiformazionestartup@gmail.com) - Tel. 0923.534015