**ACCORDO DI CONDIVISIONE DELLA COMMISSIONE PARITETICA TERRITORIALE PER LA VALUTAZIONE DEL PIANO FORMATIVO**

considerato

* che Confindustria Umbria, CGIL Umbria, CISL Umbria e UIL Umbria in data 23 aprile 2009 hanno sottoscritto un Accordo quadro sui piani formativi di Fondimpresa ad ambito territoriale su base regionale a valere sul conto di sistema e sulla costituzione di una Commissione paritetica territoriale per la Valutazione di piani presentati a valere sul Conto formazione;
* che i medesimi soggetti, in data, 24 giugno 2009, hanno sottoscritto il Regolamento che disciplina la composizione e le modalità di funzionamento della Commissione di cui al precedente paragrafo e che in data 19/12/2013 lo stesso è stato modificato in accordo con tutte le parti sociali coinvolte;

Il giorno gg/mm/aaaa, a Perugia, c/o la sede di Confindustria Umbria, via Palermo 80/A, si sono riuniti i Signori che in calce sottoscrivono il presente Verbale di condivisione, in rappresentanza dell’azienda/delle aziende e dei propri lavoratori (d’ora in avanti semplicemente indicati come **parti**).

PREMESSO

* che Fare clic o toccare qui per immettere il testo. (*specificare denominazione/i sociale/i azienda/e*) aderisce/aderiscono a “Fondimpresa”;
* che le parti ritengono opportuno utilizzare “Fondimpresa” per lo svolgimento di attività formativa finanziata;
* che non sono presenti le RSA/RSU nelle unità produttive coinvolte nel presente progetto;

TUTTO CIO’ PREMESSO

le parti **convengono**:

* che il piano interesserà in totale n. XXX lavoratori così suddivisi: X operai, n. X impiegati, X quadri, di cui X donne e di cui X lavoratori in cassa integrazione (*specificare numero complessivo di lavoratori in cassa integrazione solo se applicabile).*
* che il piano formativo ID \_\_\_\_\_\_\_\_ Titolo Fare clic o toccare qui per immettere il testo.”prevede lo svolgimento di n. X ore docenza da effettuare, indicativamente, nel periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (attività di rendicontazione esclusa);
* che l’attività formativa verrà svolta “durante l’orario di lavoro” (oppure no, *indicare la/le modalità di erogazione nell’ambito delle azioni formative del piano*)
* che il piano prevede le seguenti azioni formative:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titolo Azione Formativa** | **Territorio** | **Durata (ore)** | **N. Partecipanti previsti** | **Specificare la normativa di riferimentoFormazione obbligatoria** *(per le sole azioni interessate)* |
| Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

* che nel Piano sono previste, *se specificato nella soprastante tabella*, azioni formative che rientrano nel campo di applicazione dell’Accordo Stato Regioni del 21.12.2011 in tema di formazione dei lavoratori ai sensi dell’art. 37 del D.Lgs. n. 81/2008, pubblicato nella G.U. dell’11 gennaio 2012, e s.m.i.;
* che il piano prevede i seguenti obiettivi:

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

* che il piano è scaturito dalle seguenti motivazioni:

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

* che saranno coinvolte le seguenti unità produttive (*indicare tutte le unità produttive coinvolte per tutte le aziende del Piano, inclusa l’azienda capofila aggregante, indicando denominazione e provincia di localizzazione)*:

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

**Le Parti danno parere favorevole al progetto e dichiarano la congruità dello stesso alle esigenze formative nel rispetto delle caratteristiche dell’impresa.**

Luogo e Data\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma[[1]](#footnote-1) Parte datoriale

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome  | Cognome | Livello | Organizzazione | Firma  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Firma Parte sindacale

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome  | Cognome | Livello | Organizzazione | Firma  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*Lasottoscrizione dovrà esseresuccessiva alla data di attivazione del Piano**

1. La sottoscrizione degli accordi sindacali di condivisione può avvenire con firma autografa apposta sul documento cartaceo in originale; in tal caso, il file dei documenti di accordo inserito nella sezione “accordi sindacali” del Formulario online del Piano, saranno le copie elettroniche risultanti dalla scansione degli originali cartacei sottoscritti. E’ consentita altresì la sottoscrizione mediante firma digitale qualificata degli accordi sindacali di condivisione nei formati Cades con estensione .p7m o Pades da apporre su documentazione digitale in formato pdf., al fine di garantirne validità/integrità/autenticità formale/immodificabilità e per mantenerli regolarmente agli atti del piano per le verifiche previste (Fondo, dell’ANPAL o del Ministero del Lavoro), esattamente come l’equivalente firma autografa apposta sul documento cartaceo in originale.

Non è da intendersi firma digitale, l’inserimento nel documento digitale di scansione di firma autografa in formato JPG o altro formato di immagine grafica digitale. [↑](#footnote-ref-1)