

# Domanda di sovvenzione (gruppo)

per corsi di formazione e/o formazione continua di fornitori terzi\*

\* I fornitori terzi sono istituti di formazione riconosciuti in Svizzera. La scuola professionale Richemont non fa parte dei fornitori terzi.

## Condizioni di ammissione per fornitori terzi

Affinché i fornitori terzi possano essere approvati devono adempiere le seguenti condizioni:

- 1) Il corso non può essere svolto dalla scuola professionale Richemont o dalla scuola di lingue Academia e/o il corso presso la sede della scuola professionale Richemont o della scuola di lingue Academia è geograficamente irragionevole (tempo di percorrenza con i mezzi pubblici: > 2 ore).
- 2) Il contenuto del corso rientra nel lavoro quotidiano del/della partecipante.
- 3) L'azienda e il collaboratore/la collaboratrice sono soggetti/-e al conferimento del carattere obbligatorio generale e i contributi alle spese d'esecuzione sono debitamente dichiarati e versati.

## Processo di richieste di fornitori terzi

- 1) L'azienda inoltra il modulo di iscrizione alla scuola professionale Richemont al più tardi 30 giorni prima dell'inizio del corso. Le domande presentate troppo tardi non saranno prese in considerazione.
- 2) Le domande approvate saranno inoltrate dalla scuola professionale Richemont alla cpcp.
- 3) Il/la richiedente riceverà la risposta per iscritto entro 10 giorni.
  - a) **Approvazione**  
La cpcp fornirà al/alla richiedente per iscritto informazioni sui seguenti punti:
    - i) Decisione (approvazione)
    - ii) Importo della sovvenzione
    - iii) La sovvenzione sarà erogata dopo il completamento della formazione continua  
Prerequisito per il pagamento: conferma relativa alla realizzazione del corso e alla partecipazione minima dell'80%
    - iv) Il corso deve essere frequentato e fatturato entro un anno dall'approvazione (in caso contrario decade il diritto alla sovvenzione)
  - b) **Disapprovazione**  
La cpcp fornirà al/alla richiedente per iscritto informazioni sui seguenti punti:
    - i) Decisione (disapprovazione)
    - ii) Un eventuale ricorso con motivazione può essere presentato alla cpcp entro 10 giorni dal ricevimento della lettera
- 4) L'azienda inoltra alla scuola professionale Richemont la fattura e la conferma relativa alla realizzazione del corso da parte del fornitore terzo nonché la conferma della partecipazione del/ della partecipante (80%).
- 5) La scuola professionale Richemont versa il contributo di sovvenzione al/alla richiedente.

## Importo della sovvenzione

La cpcp sovvenziona corsi di fornitori terzi fino al 50% dei costi totali o fino a un massimo di CHF 500. I costi per eventuali test di valutazione sono inclusi nel calcolo della sovvenzione.

### Esempio di calcolo 1

Costi del corso: CHF 10 000, partecipanti: 5

Al massimo 50%: CHF 5 000, al massimo CHF 500/persona:  $5 \times \text{CHF } 500 = \text{CHF } 2 500$

**sovvenzione: CHF 2 500**

### Esempio di calcolo 2

Costi del corso: CHF 10 000, partecipanti: 10

Al massimo 50%: CHF 5 000, al massimo CHF 500/persona:  $10 \times \text{CHF } 500 = \text{CHF } 5 000$

**sovvenzione: CHF 5 000**

### Esempio di calcolo 3

Costi del corso: CHF 10 000, partecipanti: 20

Al massimo 50%: CHF 5 000, al massimo CHF 500/persona:  $20 \times \text{CHF } 500 = \text{CHF } 10 000$

**sovvenzione: CHF 5 000**

**RICHEMONT CENTRO DI COMPETENZA – panetteria, pasticceria e confetteria**

Seeburgstrasse 51 | CH-6006 Lucerna | Telefono 041 375 85 85 | info@richemont.swiss | www.richemont.swiss

# Modulo di richiesta

per corsi di formazione e/o formazione continua di fornitori terzi\*

Si prega di leggere il regolamento a pagina 1 prima di compilare il modulo di richiesta.

## Richiedente (procura)

Cognome/nome .....

Numero AVS .....

Funzione in azienda  
(allegato: contratto di lavoro) .....

## Numero di partecipanti

Al modulo di registrazione deve essere allegato un elenco dei partecipanti con i nomi, i cognomi, i numeri AVS, gli indirizzi e-mail e i numeri di cellulare dei partecipanti.

## Datore di lavoro (rappresentante)

Nome dell'azienda .....

Persona di riferimento .....

Via .....

NPA/luogo .....

E-mail .....

Coordinate bancarie .....

## Corso

Titolo del corso secondo la pubblicazione  
(allegare le informazioni ufficiali) .....

Contenuto del corso (obiettivi/descrizione) .....

Diploma/riconoscimento .....

Durata del corso  
(numero di lezioni/giorni di corso) .....

Data del corso .....

Costo del corso  
(allegare la fattura con prova di pagamento) .....

## Fornitore del corso

Azienda/nome .....

Sponsorizzazione della scuola .....

Referente (secondo la pubblicazione) .....

Sovvenzione richiesta (al massimo CHF 500) .....

Contributo richiesto per perdita di lavoro  
(solo per i corsi di lingua) .....

### Conferma

I seguenti firmatari confermano che i costi del corso sono stati anticipati dai datori di lavoro. Inoltre, confermano che una parte della partecipazione al corso si è svolta durante l'orario di lavoro. La sovvenzione e il contributo della cppo alla perdita di lavoro (quest'ultimo solo nel caso di corsi di lingua) devono quindi essere versati al datore di lavoro.

### Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati

Accetto che la cppo memorizzi ed elabori i dati personali di cui sopra nonché informazioni aggiuntive allo scopo di esaminare e concedere le richieste di sovvenzione. Il trattamento dei dati viene effettuato in conformità con lo scopo e in modo proporzionato.

Ai sensi dell'LPD, ha il diritto di richiedere in qualsiasi momento alla cppo informazioni sui dati personali memorizzati. Inoltre, ai sensi dell'LPD, è possibile richiedere in qualsiasi momento la correzione, la cancellazione e il blocco dei dati personali individuali della cppo. Infine, è possibile modificare o revocare la dichiarazione di consenso fornita in qualsiasi momento senza indicarne i motivi con effetto per il futuro.

Luogo, data

.....

### Richiedente

Consenso del/della richiedente

.....

.....  **Acconsento al trattamento dei miei dati.**

.....  **Non acconsento al trattamento dei miei dati.**

### Datore di lavoro

Consenso del datore di lavoro

.....

.....  **Acconsento al trattamento dei miei dati.**

.....  **Non acconsento al trattamento dei miei dati.**

### Decisione cppo

.....  **Approvazione**

.....  **Disapprovazione**

Luogo, data

.....

Firma, timbro

.....

Il modulo firmato deve essere inoltrato alla scuola professionale Richemont tramite e-mail o per posta.

# Elenco partecipanti per corsi di gruppo

Nome dell'azienda:

Persona di riferimento:

Telefono:

E-mail:

N°	Appellativo	Nome	Cognome	Numero AVS	E-mail	Cellulare