

**MODELLO VALIDO SOLO PER I CONTRATTI DI APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE  
NON ANCORA RINNOVATI E/O ADEGUATI AL DECRETO LEGISLATIVO N.167/2011 (TESTO  
UNICO APPRENDISTATO)**



Repubblica Italiana



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**  
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale

**All'Ente Bilaterale**

CASSA EDILE DEL NORD SARDEGNA

Z.I. PEDRA NIEDDA NORD STR. 34

07100 SASSARI

**RICHIESTA PARERE DI CONFORMITÀ PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE**

*D.Lgs N. 167 del 14/09/2011 Art. 4 - Testo Unico dell'Apprendistato*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_

Con Sede Legale in \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

P.IVA: \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

C \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del parere di conformità per N.: \_\_\_\_\_ Piano/i Formativo/i Individuale/i relativo/i all'apprendista/i :

Nominativo	Qualifica	Data di Assunzione	Livello Inquadr. iniziale

**MODELLO VALIDO SOLO PER I CONTRATTI DI APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE  
NON ANCORA RINNOVATI E/O ADEGUATI AL DECRETO LEGISLATIVO N.167/2011 (TESTO  
UNICO APPRENDISTATO)**

A tal fine dichiara che il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato è il seguente:

---

Si allega alla presente domanda il/i Piano/i Formativo/i Individuale/i concernente/i il/i contratto/i di apprendistato in questione, secondo quanto disposto dalla normativa vigente in materia di apprendistato.

*Il sottoscritto consapevole dei propri diritti in merito al trattamento dei dati personali come previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e successive s.m.i., autorizza il soggetto preposto alla valutazione e validazione del Piano Formativo Individuale al trattamento e diffusione dei dati forniti esclusivamente per i fini riguardanti le procedure in materia di Formazione.*

---

(Luogo e data)

---

(Il Rappresentante Legale)

*Timbro e firma per esteso leggibile*