|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **COMUNICAZIONE RINNOVO ACCORDO FSBA-COVID 19**  ***art. 7 ter Verbale di accordo OOAA OOSS del 1 settembre 2020 DL n.104/2020 FSBA COVID-19*** | |  |   **Alla Confartigianato Imprese Marca Trevigiana**  **:** **cmtlavoro@legalmail.it**  **Alla CISL BELLUNO TREVISO: ust.belluno.treviso@pec.cisl.it**  **Alla CGIL TREVISO:**  **cgiltreviso@pecgil.it**  **Alla UIL BELLUNO TREVISO**: **csptreviso@pecert.uil.it ; urveneto@pec.it**    ***Oggetto: comunicazione rinnovo accordo sindacale FSBA causale COVID-19.***  La scrivente impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sita nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n\_\_\_\_\_P. IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la presente comunica alle OOSS ed ad una A.A. il rinnovo del verbale di accordo sindacale per assegno ordinario FSBA causale Covid-19.  Il verbale iniziale di cui all’art. 7 bis dell’accordo interconfederale veneto del 14.1.2020 come integrato da quello del 4.3.2020 è stato siglato **in data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/2020** per il periodo **dal \_\_/\_\_\_/2020 al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_**con la/e seguente/i organizzazioni sindacale/i *(indicarla barrando)*:  ◯ **CGIL**; ◯ **CISL** ◯ **UIL**  Il predetto accordo è stato esteso fino **al \_\_\_/\_\_\_/2020\*** con l’invio dell’ulteriore/i comunicazione/i di rinnovo (ex art. 7 ter A.I. 14.01.2020) secondo quanto definito dagli avvisi comuni delle Parti Sociali dell’artigianato veneto del 27 aprile e del 25 maggio 2020.  (**\*riportare la data di scadenza riportata nell’ultima comunicazione inviata alle OO.SS./OO.AA.**)  Si rinnova la richiesta di intervento d’integrazione salariale causale Covid-19 per il periodo **dal \_\_/\_\_\_/2020 al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\*\*** all’interno del quale verranno utilizzate le settimane di ammortizzatore esigibili ai sensidell’art. 1 del D.L. 104/2020 e s.m.i.  (**\*\* tale data non potrà eccedere il 31.12.2020**)  Lo scrivente datore dichiara che l’organico aziendale che utilizzerà FSBA covid-19 nel periodo di rinnovo sopra indicato è ( *eliminare l’ipotesi che non ricorre* ) :   * **il medesimo** come indicato nel verbale sindacale iniziale e/o comunicazioni di rinnovo successive * **mutato** come segue :  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **operai** | **n°** | **impiegati** | **n°** | **apprendisti** | **n°** |   di seguito **i lavoratori aggiunti (in forza al 13.7.2020 circ.Inps 115 del 30.9.2020)** e la loro firma per i quali sarà obbligatoriamente raccolto anche il **modello D06**:   1. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_firma\*\*\* 2. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_firma\*\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   *\*\** \**può non essere presente (vedi art.7bis accordo interconfederale regionale 14.1.2020 come integrato il 4.3.2020); la firma sul D06 deve esserci*  di seguito **i lavoratori esclusi**, solo elenco nominativo:   1. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   2. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *ecc*.  L’autodichiarazione di legame alla procedura “coronavirus” inserita nel verbale iniziale, con la sottoscrizione della presente, viene estesa per la finestra temporale di utilizzo di FSBA covid-19 sopra indicata. **L’azienda è consapevole che l’utilizzo delle ulteriori 9 settimane aggiuntive alle prime 9 sarà disciplinata da FSBA per quanto concerne il versamento aggiuntivo di contributi.**  **Per ogni ulteriore richiesta vi preghiamo di contattare il/la sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Confartigianato Imprese Marca Trevigiana Mandamento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o consulente del lavoro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Si autorizza altresì il trattamento dei dati indicati per la finalità in oggetto ai sensi del Regolamento UE 2016/679.  Distinti saluti  Località\_\_\_\_\_\_\_\_ ,data \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_  ***L’IMPRESA***  *(firma titolare / legale rappresentante)* |
|  |