|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **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 salutiLocalità\_\_\_\_\_\_\_\_ ,data \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_  ***L’IMPRESA*** *(firma titolare / legale rappresentante)* |
|  |