|  |
| --- |
| **COMUNICAZIONE RINNOVO ACCORDO FSBA-COVID 19**  ***Verbale di accordo OO.AA OO.SS del 25/10/2021 (D.L. 41/21 e DL 146/2021 smi FSBA COVID-19)*** |
|  |

**Alla Confartigianato Imprese Marca Trevigiana** Immagine che contiene testo

Descrizione generata automaticamente **:** **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 alla AA sopraindicata 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 \_\_\_/\_\_/\_\_** con la/e seguente/i organizzazioni sindacale/i *(indicarla barrando)*:

◯ **CGIL**; ◯ **CISL** ◯ **UIL**

Il predetto accordo

◯non è stato esteso;

◯è stato esteso fino **al \_\_\_/\_\_\_/2021 \* /** con l’invio dell’ulteriore/i comunicazione/i di rinnovo secondo quanto definito dagli avvisi comuni delle Parti Sociali dell’artigianato veneto sottoscritti nel corso del 2020/2021. (**\*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 \_\_/\_\_\_/2021 al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** per dipendenti in forza 23/3/21(28 settimane art. 8 D.L. 41/2021 fino al 31 dicembre 2021).
* **dal \_\_/\_\_\_/2021 al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** per dipendenti in forza ---------------(13 settimane art. 11 D.L. 146/2021 fino al 31 dicembre 2021 e solo al termine delle precedenti 28 settimane)

*(barrare solo una delle ipotesi)*

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 successive;**⃝ mutato** come segue :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **operai** | **n°** | **impiegati** | **n°** | **apprendisti** | **n°** |

di seguito **i lavoratori aggiunti rispetto all’ultima comunicazione** 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*.

**La nostra dichiarazione di legame alla procedura “coronavirus” inserita nel verbale iniziale, con la sottoscrizione della presente, viene estesa per la finestra temporale di richiesta di FSBA covid-19 sopra indicata.**

**Per ogni ulteriore richiesta vi preghiamo di contattare il/la sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di 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)*