|  |
| --- |
| **Allegato 1 Accordo EVR del CCRL area comunicazione 12/10/2023** |

**VERIFICA AZIENDALE INDICATORI EVR CCRL VENETO AREA COMUNICAZIONE DEL 12/10/2023**

**Alla c.a. segreteria commissione provinciale premi e welfare**

**Immagine che contiene testo, Carattere, logo, Elementi grafici

Descrizione generata automaticamente**

**cmtlavoro@legalmail.it**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MESE ANNO EROGAZIONE**  **EVR** | **ANNUALITÀ**  **A CONFRONTO** | **1° PARAMETRO (80% EVR)** | | | | **2° PARAMETRO (20% EVR)** | |
| **(A)**  **volume affari iva** | **(B)**  **numero**  **ore lavorate** | **coefficiente**  **A/B** | **ESITO**  **VERIFICA**  **INCREMENTALE** | **Numero**  **medio dipendenti occupati** | **ESITO**  **VERIFICA**  **INCREMENTALE** |
| **MAGGIO**  **2024** | **2022** |  |  |  | **SI/NO** |  | **SI/NO** |
| **2023** |  |  |  |  |
| **MAGGIO**  **2025** | **2023** |  |  |  | **SI/NO** |  | **SI/NO** |
| **2024** |  |  |  |  |
| **MAGGIO**  **2026** | **2024** |  |  |  | **SI/NO** |  | **SI/NO** |
| **2025** |  |  |  |  |

Il sottoscritto legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_*nome/cognome*\_\_\_\_\_\_ dell’impresa \_\_\_\_*ragione sociale\_\_\_*\_ p.iva/c.f.\_\_\_\_\_\_\_con sede legale nella provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli articoli 46 e 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e della conseguente violazione delle norme della contrattazione collettiva dichiara, come si evince dagli esiti del prospetto di verifica di cui sopra che:

**1.⃝** entrambi i parametri aziendali hanno dato esito positivo e quindi **si procederà all’erogazione al 100% dei valori di EVR;**

**2.⃝** solo uno dei parametri aziendali, come indicato nel prospetto, ha dato esito positivo e quindi **si procederà all’erogazione al \_\_\_%\_\_ *(80 o 20)* dei valori di EVR,** nelle quantità e alle condizioni previste dal CCRL **e allega** la ricevuta sintetica delle dichiarazioni Iva. Il presente modulo contiene già, quale autodichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 il numero di ore lavorate da tutti i dipendenti e il numero medio dei dipendenti occupati per ciascuna delle annualità in raffronto;

**3.⃝** nessuno dei parametri aziendali ha avuto esito incrementale e quindi **non si procederà all’erogazione dell’EVR e** allega la ricevuta sintetica delle dichiarazioni Iva,

l’autodichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 sul numero di ore lavorate per le annualità in raffronto e quella sulla composizione/calcolo forza aziendale.

|  |  |
| --- | --- |
| ***luogo\_\_\_\_\_\_\_\_data\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_*** | ***Firma legale rappresentante***  ***……………………………………………………………………..*** |
|  |  |

**Informativa Privacy**

Ai fini e nel rispetto del Regolamento UE n. 2016/679, si informa che i dati personali forniti, che saranno trattati nel rispetto della citata normativa, sono necessari per gli adempimenti previsti dalla contrattazione integrativa regionale applicata. Il Titolare del trattamento è l’Organizzazione Artigiana presso cui ha sede la Commissione Provinciale Premi e Welfare.

Il trattamento potrà essere svolto in forma automatizzata e/o manuale.

I dati raccolti non saranno diffusi, non saranno trasferiti né in Stati membri dell’Unione Europea né in Paesi Extra UE, e non saranno oggetto di comunicazione senza l’esplicito consenso dell’interessato, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici o ad altri soggetti per l’adempimento degli obblighi di legge.

In ogni momento, potranno essere esercitati i diritti previsti dagli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE n. 2016/679 (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, opposizione, reclamo), mediante richiesta scritta all'indirizzo del titolare del trattamento presso cui ha sede la Commissione Provinciale Premi e Welfare o all’indirizzo PEC di quest’ultima*.*