

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 c.a di : Associazione Artigiani di _____ (pec/mail.....@.....)
CGIL di _____ (pec/mail..... @.....)
CISL di _____ (pec/mail..... @.....)
UIL di _____ (pec/mail..... @.....)

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 sensi dell'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 25.3.2020)** 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 _____ dello studio/associazione _____ tel. _____ 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)