

CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA

Spett.le

UGL TERZIARIO di _____

E p.c.

ASSOCED provinciale di _____

LAIT provinciale di _____

c/o l'Ente **Bilaterale Nazionale Centri
Elaborazione Dati – E.B.C.E.**

Via PEC, ebce@gigapec.it

Oggetto: Attivazione procedura per richiesta cassa integrazione in deroga ex art. 22, comma 1 del Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020 – causale “emergenza Covid-19” – Richiesta esame congiunto

Preso atto dell'accordo sindacale quadro sottoscritto tra ASSOCED, LAIT e UGL Terziario in data 26.03.2020 per la semplificazione dell'accesso agli ammortizzatori sociali di cui al Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020,

con la presente Vi informiamo che la scrivente _____, avente sede legale in _____ (___), via _____, n. _____, P.IVA _____, esercente l'attività di _____, in persona del Legale rappresentante _____, con la presente comunica all' Organizzazione Sindacale **UGL Terziario** e alla Organizzazioni Datoriali **ASSOCED** e **LAIT** della provincia di _____ c/o l'E.B.C.E. Ente Bilaterale Nazionale Centri Elaborazione Dati, la necessità di richiedere la Cassa integrazione in deroga causale “**COVID-19 NAZIONALE**”, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui all'art. 22 del Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020, , per il proprio personale a fronte della sospensione totale dell'attività lavorativa/riduzione dell'attività lavorativa dovuta all'emergenza sanitaria in corso.

L'azienda, infatti, si trova a dover affrontare un'importante situazione di crisi imputabile all'attuale emergenza sanitaria ed alle misure di contenimento adottate per contrastare la diffusione del COVID-19, che hanno determinato _____ (chiusura attività, calo fatturato, calo commesse ecc).

Le predette conseguenze economiche negative rendono indifferibile la riduzione/la sospensione temporanea dell'attività lavorativa presso l'unità produttiva sita in _____, via _____, per le cause, durata ed entità di seguito riportati:

Causale: **emergenza Covid-19 Nazionale**

Decorrenza e durata prevedibile: dal _____ (a partire dal 23.02.2020)

al _____ (max 9 settimane)

Numero lavoratori tempo indeterminato _____ a 0 ore

Numero lavoratori a tempo determinato _____ a 0 ore

Pertanto l'azienda intende presentare domanda di accesso alla Cassa integrazione in deroga di cui all'accordo regionale _____, causale "**COVID-19 NAZIONALE**", ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui all'art. 22 del Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020,

Si effettua la presente comunicazione preventiva al fine di attivare la procedura semplificata prevista dall'Accordo della Regione _____ in materia di CIG in deroga, del _____, ex. art. _____.

L'azienda occupa attualmente n. _____ dipendenti complessivi, di cui n. _____ inquadrati nel settore _____ ed ai quali si applica integralmente il **CCNL Ced, Ict, Professioni Digitali e STP** sottoscritto da **ASSOCED, LAIT e UGL Terziario**.

_____, li / /

Firma

Si allega Documento d'Identità del legale rappresentante

SCHEDA LAVORATORI

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data Nascita
Comune Di Nascita	Comune Di Residenza	Via	
Data Inizio	Data Fine	Orario Settimanale	Giornate Settimanali

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data Nascita
Comune Di Nascita	Comune Di Residenza	Via	
Data Inizio	Data Fine	Orario Settimanale	Giornate Settimanali

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data Nascita
Comune Di Nascita	Comune Di Residenza	Via	
Data Inizio	Data Fine	Orario Settimanale	Giornate Settimanali