

VERBALE DI ACCORDO SINDACALE PER L'EROGAZIONE DELL'ASSEGNO DI SOLIDARIETÀ FSBA

In data _____ presso la sede di _____ si sono incontrati:

l'impresa _____
 sita in via _____ cap _____ Comune _____
 P. IVA _____ Cod. Fisc. _____ Matr. INPS _____
 mail _____
 esercente l'attività di _____
 nella persona di _____ in qualità di titolare/legale
 rappresentante; assistita da _____ per _____.

ed i **lavoratori** sotto segnati e assistiti, giusto specifico mandato come confermano le firme sotto riportate, dalle OOSS nella/e persona/e di

OOSS _____ Sig. _____
 OOSS _____ Sig. _____
 OOSS _____ Sig. _____

Al fine di esperire la procedura prevista dall'Accordo Interconfederale Regionale 10 gennaio 2019 per utilizzo dell'assegno di solidarietà FSBA (**riduzione orario di lavoro**), in base a quanto previsto dall'articolo 27 del D.lgs. 148/2015 e successivi provvedimenti.

Premesso che

- l'impresa, che ha natura artigiana, svolge l'attività di _____, ha in forza ____ dipendenti ed applica il seguente CCNL/CCRL: _____
- l'impresa dichiara di essere in regola con i versamenti FSBA, di non rientrare nel campo di applicazione del Titolo I del D.lgs. 14 settembre 2015, n. 148 e che i dipendenti hanno un'anzianità superiore ai 90 giorni;
- l'impresa dichiara di dare la propria disponibilità all'intervento di Fondartigianato, così come previsto nell'Offerta Formativa, per la realizzazione di attività di formazione continua del fondo stesso;
- il periodo di riduzione dell'orario di lavoro non può essere inferiore a tre mesi;
- il numero di lavoratori interessati alla riduzione di orario non può essere pari o inferiore al numero dei lavoratori dichiarati in esubero;
- l'impresa, consapevole del divieto di stipulare contratti a tempo determinato per la durata dell'accordo di solidarietà per le stesse mansioni dei lavoratori coinvolti nell'accordo, si impegna altresì a non ridurre il personale durante il periodo di concessione dell'assegno di solidarietà;

Visto che

- in data _____ è stato comunicato alle OO.SS. e ad una delle OO.AA. l'avvio della procedura per ridurre l'orario di lavoro al fine di evitare il licenziamento di ____ dipendenti in quanto l'impresa (*descrizione delle cause che hanno determinato gli esuberi*) _____

- il numero totale delle ore da ridurre è il seguente: _____

Le Parti come sopra costituite concordano quanto segue:

- a decorrere dal _____ e sino al _____ viene previsto un periodo di riduzione dell'orario di lavoro che coinvolgerà per n. ____ lavoratori come da nominativi e periodi riportati in calce. Tale riduzione di orario non darà luogo alla decorrenza della retribuzione;
- la riduzione oraria media non superiore al 60% dell'orario giornaliero, settimanale o mensile dei lavoratori interessati. Per ciascun lavoratore, come riportato in calce all'accordo, la percentuale di riduzione complessiva dell'orario di lavoro non potrà essere superiore al 70% dell'orario nell'arco dell'intero periodo per il quale l'accordo di solidarietà è stipulato.

