

COMUNICAZIONE RINNOVO ACCORDO FSBA-COVID 19
Art.7 ter) accordo interconfederale regionale 14.1.2020 e successive integrazioni

Alla c.a. di

CONFARTIGIANATO IMPRESE VICENZA

(Fax 0444392477 o Mail lavoro@confartigianatovicenza.it o PEC settore.lavoro@artigiani.vi.legalmail.it)

CGIL di Vicenza (fax 0444567682 o mail dipartimento.artigianato@cgilvicenza.it o PEC segreteria.vicenza@pecgil.it)

CISL di Vicenza (fax 0444547361 o mail artigianato@cisl.it o PEC ust.vicenza@pec.cisl.it)

UIL di Vicenza (fax 0444962819 o PEC csp.uilvicenza@legalmail.it)

Oggetto: comunicazione rinnovo accordo sindacale FSBA COVID-19 CORONAVIRUS.

La scrivente impresa _____
 sita nel Comune di _____ in via _____ n. _____
 tel. _____ P. IVA _____ Cod. Fisc. _____ Matr. INPS _____

con la presente comunica alle OO.SS. e ad una A.A. il rinnovo del verbale di accordo sindacale per Assegno ordinario FSBA causale Covid-19 "Coronavirus".

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, è stata poi gestita l'ulteriore comunicazione di rinnovo (art.7 ter) per il periodo fino al **25.4.2020**, con la/e seguente/i organizzazioni sindacale/i (indicarla barrando):

CGIL; CISL UIL .

Si rinnova la richiesta di intervento d'integrazione salariale per il periodo dal **26/4/2020** al ____/____/____ dovuto alla causale COVID-19 CORONAVIRUS.

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 indicato nel verbale sindacale iniziale e/o comunicazioni di rinnovo e/o art.41 DL.23/2020 ;

mutato come segue :

| operai | n° | impiegati | n° | apprendisti | n° | domicilio | n° | Totale | n° |
|--------|----|-----------|----|-------------|----|-----------|----|--------|----|
| | | | | | | | | | |

di seguito i **lavoratori aggiunti** e la loro firma per i quali sarà raccolto anche il **modello D06**:

- nome _____ cognome _____ firma* _____
- nome _____ cognome _____ firma* _____
- nome _____ cognome _____ firma* _____
- nome _____ cognome _____ firma* _____

ecc. *può non essere presente (vedi art.7 bis accordo interconfederale regionale 14.1.2020 come integrato il 4.3.2020)

di seguito i **lavoratori esclusi**, solo elenco nominativo:

- nome _____ cognome _____
- nome _____ cognome _____

ecc.

L'autodichiarazione di connessione al coronavirus inserita nel verbale iniziale, con la sottoscrizione della presente, viene estesa per la finestra temporale di utilizzo di FSBA covid-19 sopra indicata.

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)