

## VERBALE DI ACCORDO SINDACALE PER L'EROGAZIONE DELL'ASSEGNO STRAORDINARIO FSBA COVID-19 "CORONAVIRUS"

di cui all'Accordo Interconfederale nazionale 26.02.2020 e dell'accordo interconfederale regionale del 4.3.2020

In data \_\_\_\_\_ presso la sede di \_\_\_\_\_ si sono incontrati:  
l'impresa \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ pv \_\_\_\_\_  
P.iva/C.f. \_\_\_\_\_ matricola INPS \_\_\_\_\_  
esercente l'attività di \_\_\_\_\_  
nella persona di \_\_\_\_\_ in qualità di titolare/legale rappresentante  
assistita da \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_  
ed i lavoratori sotto segnati e assistiti, giusta specifica mandato come confermano le firme  
sottoriportate, dalle OO.SS. nella/e persona/e di  
Sig. \_\_\_\_\_ per l'organizzazione \_\_\_\_\_  
Sig. \_\_\_\_\_ per l'organizzazione \_\_\_\_\_  
Sig. \_\_\_\_\_ per l'organizzazione \_\_\_\_\_

Premesso che

- che l'Impresa ha comunicato in data \_\_\_\_\_ alle OOSS ed una delle OOAA l'avvio della procedura per sospendere l'attività per il periodo che va dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per causale CORONAVIRUS
- che l'impresa allega un' autodichiarazione delle connessioni con il CORONAVIRUS;
- che l'impresa dichiara un'anzianità aziendale dei dipendenti oggetto di sospensione dell'orario almeno precedente al 26 febbraio 2020;
- che l'azienda dichiara di essere in regola con la contribuzione dovuta da parte dell'azienda a FSBA per i 36 mesi precedenti evento;
- che l'azienda ha titolo ad avere per i propri dipendenti accesso ai trattamenti di integrazione salariale previsti in quanto esclusi dal Titolo I del d.lgs. 14 settembre 2015, n. 148;

### SI CONVIENE E SI STIPULA

di sospendere con l'assegno ordinario causale Covid 19 Coronavirus l'attività di n° \_\_\_\_\_ dipendenti di seguito indicati, conformemente a quanto richiesto nella domanda di sospensione dell'orario di lavoro dei lavoratori da inviare (tramite piattaforma informatica), da parte dell'impresa o suo intermediario, a FSBA insieme al presente verbale (art. 8 regolamento FSBA)

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

IMPRESA

OO.AA.

OO.SS.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ELENCO LAVORATORI**  
Periodo di sospensione previsto  
dal: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME	FIRMA*	NOME E COGNOME	FIRMA*
1		8	
2		9	
3		10	
4		11	
5		12	
6		13	
7		14	

\* può non essere presente con riferimento ai lavoratori residenti o domiciliati nei comuni, province, regioni per cui vige il divieto di allontanamento o di accesso in base a provvedimenti delle autorità competenti o che per altri motivi comunque riferibili all'emergenza epidemiologica sono oggettivamente impossibilitati ad apporre la firma. (art.7bis accordo interconfederale regionale sulle procedure sindacali come integrato il 4.3.2020)

**AUTODICHIARAZIONE AZIENDA CONNESSIONE CORONAVIRUS  
RELATIVA AL VERBALE DI SOSPENSIONE FSBA CON CAUSALE CORONAVIRUS**

**SIGLATO IL \_\_\_\_\_**

---

---

---

---

---

---

firma dell'IMPRESA:

---