

COMUNICAZIONE RINNOVO ACCORDO FSBA-COVID 19
Verbale di accordo OO.AA OO.SS del 25/10/2021 (D.L. 41/21 e DL 146/2021 smi FSBA COVID-19)

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 "causale COVID-19".

La scrivente impresa _____ sita nel Comune di _____ in via _____ n. ____ P. IVA _____ Cod. Fisc. _____ con la presente comunica alle OOSS ed alla AA sopraindicata 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 ___/___/___ con la/e seguente/i organizzazioni sindacale/i (indicarla barrando):

CGIL; CISL UIL

Il predetto accordo

non è stato esteso;

è stato esteso fino al ___/___/2021 * / con l'invio dell'ulteriore/i comunicazione/i di rinnovo secondo quanto definito dagli avvisi comuni delle Parti Sociali dell'artigianato veneto sottoscritti nel corso del 2020/2021. (*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 ___/___/2021 al ___/___/___ per dipendenti in forza 23/3/21 (28 settimane art. 8 D.L. 41/2021 fino al 31 dicembre 2021.9

dal ___/___/2021 al ___/___/___ per dipendenti in forza ----- (13 settimane art. 11 D.L. 146/2021 fino al 31 dicembre 2021 e solo al termine delle precedenti 28 settimane)

(barrare solo una delle ipotesi)

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 successive; mutato come segue :

operai	n°	impiegati	n°	apprendisti	n°
--------	----	-----------	----	-------------	----

di seguito i lavoratori aggiunti rispetto all'ultima comunicazione 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.

La nostra dichiarazione di legame alla procedura "coronavirus" inserita nel verbale iniziale, con la sottoscrizione della presente, viene estesa per la finestra temporale di richiesta 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)

COMUNICAZIONE AVVIO PROCEDURA PER FSBA
(imprese che richiedono per la prima volta la prestazione COVID)
accordo interconfederale regionale integrativo del 25/10/2021

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 avvio procedura consultazione sindacale FSBA COVID-19

La scrivente impresa _____ sita nel Comune di _____ in via _____ n. _____
 tel. _____ P. IVA _____ Cod. Fisc. _____ Matr. INPS _____ con la
 presente comunica alle OOSS ed ad una A.A. l'attivazione della procedura per la stipula del verbale di accordo
 sindacale finalizzato alla richiesta della seguente prestazione:

ASSEGNO ORDINARIO FSBA CAUSALE COVID 19 CORONAVIRUS

Il ricorso alla prestazione FSBA per un numero di dipendenti pari a _____ dovuto alla causale denominata COVID-19 CORONAVIRUS per il periodo

dal ___/___/2021 al ___/___/___ per i dipendenti in forza al 23/3/21 (art. 8 D.L. 41/2021, 28 settimane fino al 31 dicembre 2021).

L'organico aziendale è il seguente:

operai	n°	impiegati	n°	apprendisti	n°	domicilio	n°	Totale	n°

L'azienda dichiara:

- che è in regola con la contribuzione dovuta a FSBA e che non rientra nel campo di applicazione del Titolo I del d.lgs. 14 settembre 2015, n. 148;
- di aderire/non aderire ad EBAV (*barrare l'ipotesi che non ricorre*);
- di applicare il seguente contratto collettivo: _____;
- che i dipendenti interessati alla sospensione/riduzione risultano in forza alla data del **23/03/2021 (28 settimane DL 41/21)**;
- che ha svolto/non ha svolto (*barrare l'ipotesi che non ricorre*) in precedenza una procedura per FSBA (NO CODIV) con le seguenti OO.SS: _____.

Per ogni ulteriore richiesta vi preghiamo di contattare il/la sig./ra _____ dello studio/associazione _____ telefono _____ mail _____@_____

Si autorizza altresì il trattamento dei dati sopra indicati per la finalità in oggetto il tutto ai sensi del D.lgs.196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Distinti saluti

Località _____, data ___/___/___

L'IMPRESA

(firma titolare / legale rappresentante)

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

di cui all'accordo interconfederale regionale del 04.03.2020 come modificato dagli accordi 25.01.2021 e 08.04.2021 e
25.10.2021

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 sotto
riportate, 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 OO.SS ed una delle OO.AA 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'azienda dichiara di essere in regola con la contribuzione dovuta da parte dell'azienda a FSBA;
- 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

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 Sinaweb), 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.

Prima richiesta di FSBA COVID-19 per il periodo dal __/10/2021 al __/__/__ e relativamente ai dipendenti in forza al 23/3/21 (art. 8 D.L. 41/2021 = 28 settimane fino al 31 dicembre 2021)

NOME E COGNOME LAVORATORE	FIRMA*	NOME E COGNOME LAVORATORE	FIRMA*

La firma 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. 7 bis accordo interconfederale regionale sulle procedure sindacale come integrato il 04.03.2020)