**Carta intestata azienda**

Spett.li

FILCAMS - CGIL

Via Garibaldi 3

24122 BERGAMO

pec: Filcamscgil.bergamo@pecgil.it

FISASCAT - CISL

Via Carnovali 88

24126 BERGAMO

pec: fisascat@pec.cislbergamo.it

UILTUCS - UIL

Via S. Bernardino 72/a

24126 BERGAMO

pec: info@pec.uiltucsbg.it

e. p.c. ASCOM di Bergamo

Via Borgo Palazzo 137

24125 BERGAMO

pec: serviziopaghe@pec.ascombg.it

**COMUNICAZIONE PREVENTIVA PER LA RICHIESTA DELL’ASSEGNO ORDINARIO**

(ai sensi dell’articolo 19, comma 2, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18)

L’azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, avente sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_,P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, esercente l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in persona del Legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la presente comunica alle OO.SS. e ad Ascom Bergamo Confcommercio Imprese per l’Italia la necessità di attivare il Fondo di integrazione salariale (FIS) di cui all'articolo 29 del decreto legislativo n. 148 del 2015 per la richiesta dell’assegno ordinario con la causale “COVID-19”, ai sensi dell’articolo 19 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, 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 (CORONAVIRUS), 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 per tutto il personale occupato (o per …. lavoratori) di cui all’elenco allegato per un periodo presunto dal \_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nelle unità produttive indicate nell’allegato 1.

Pertanto l’azienda intende presentare domanda di accesso al FIS nei tempi e con le modalità previste dall’articolo 19 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 per l'erogazione della prestazione dell’assegno ordinario di cui all’articolo 30 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148 con causale “COVID 19” per il tramite della procedura telematica sul portale INPS.

Si effettua la presente comunicazione preventiva al fine di ottemperare agli obblighi di cui dell’articolo 19, comma 2, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18. Qualora, entro il termine di tre giorni dal ricevimento della presente, non perverrà richiesta di esame congiunto (che dovrà essere concluso in ogni caso entro tre giorni dalla notifica della comunicazione preventiva, anche in via telematica), l’azienda procederà all’inoltro della domanda per la richiesta dell’assegno ordinario.

L’azienda occupa attualmente n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dipendenti complessivi, ai quali si applica integralmente il CCNL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Si richiede che l’eventuale procedura di consultazione sindacale e relativo esame congiunto di cui all'art.19 comma 2 del D.L. 17 marzo 2020 n.18 venga esperita in sede Ascom di Bergamo, cui conferiamo sin d’ora mandato di rappresentanza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma

Si allega Documento d’Identità del legale rappresentante e unità produttive interessate

**ALLEGATO 1 – ELENCO LAVORATORI IN SOSPENSIONE/RIDUZIONE ORARIA DAL LAVORO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME | NOME | FT/PT h  settimanali | LIV. | MANSIONE | UNITA’  PRODUTTIVA | SOSPENSIONE /  RIDUZIONE % |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |