

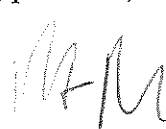
Accordo Parti Sociali

Il giorno 24 novembre 2015 si sono incontrate a Bologna, presso la sede di EBER le Parti Sociali Regionali CNA Fabrizia Forni, Lauro Borsato, CONFARTIGIANATO Barbara Maccato, CASARTIGIANI Marco Agosti, CLAAI Renato Rimondini, CGIL Germano Toselli e Antonio Mattioli, CISL Ciro Donnarumma, UIL Gianfranco Martelli.

Premesso che la situazione data dall'abrogazione degli interventi di sospensione ex art.3 e 17 L.92/12 e la concomitante carenza di copertura della CIG in deroga, produce una mancanza di ammortizzatori sociali ordinari e straordinari, le Parti Sociali hanno concordato di predisporre un intervento straordinario per il 2015, secondo quanto previsto anche dalla delibera di FSBA del 13 ottobre u.s. per l'utilizzo dei residui 2014, volto ad offrire alle imprese artigiane aderenti al sistema un idoneo strumento in grado di surrogare gli ammortizzatori sociali venuti meno. La prestazione è rivolta ai dipendenti che alla data del 24 settembre 2015, giorno di entrata in vigore del D.lgs. 148/15 avevano a disposizione giornate residue per chiedere la prestazione EBER in abbinamento ad ASPI e la cui impresa aveva già utilizzato per altre causali il periodo di ammortizzatore in deroga disponibile per l'anno 2015.

Hanno pertanto convenuto che

1. L'intervento straordinario entrerà in vigore dal 16 novembre e terminerà improrogabilmente il 31 dicembre 2015;
2. le modalità di accesso all'intervento sono le stesse previste per le prestazioni definite nel "Regolamento ASPI 2015";
3. le imprese che intendono fruire delle possibilità offerte da questo intervento straordinario devono sottoscrivere accordi, sulla modulistica allegata in calce, secondo le modalità previste per i normali accordi di sospensione;
4. gli accordi possono includere tutti i dipendenti ammessi alle prestazioni ASPI 2015 e possono prevedere sia sospensioni di una o più giornate, che per ogni settimana interessata dall'accordo deve necessariamente prevedere la copertura previdenziale della stessa, e/o riduzioni di orario che in questo caso non possono essere superiori al 50% dell'orario giornaliero, e non siano inferiori alle due ore;
5. gli accordi sopra previsti possono prevedere periodi fino al 31 dicembre 2015 ma per la sola durata delle giornate ancora disponibili;
6. L'utilizzo dell'accordo sottoscritto va documentato in sede di rendicontazione con il LUL;
7. la copertura previdenziale richiamata al punto precedente può essere conseguita, oltre che dalla ripresa lavorativa, da qualsiasi strumento contrattuale o assistenziale che preveda la copertura previdenziale ancorché figurativa (ferie, ROL, permessi, ecc);



8. la misura economica dell'intervento è al 50% della retribuzione mancante per la riduzione subita che sarà sostenuta da risorse concorrenti provenienti da FSBA, calcolate sul 40% del massimale ASpl, e da EBER per la parte restante;

9. ogni attività lavorativa svolta dagli interessati a tali accordi sospende ogni prestazione.

Le Parti Sociali Regionali

CNA Fabrizia Forni

Luigi Borsato

CGIL Antonio Mattioli Germano Toselli

CONFARTIGIANATO

Barbara Maccato

CISL Ciro Donnarumma

CASARTIGIANI Carolina Rolleri

MARCO AGOSTI

UIL Gianfranco Martelli

CLAAI Renato Rimondini

Bologna, 24 novembre 2015

Nota esplicativa

Il richiamo al punto 2) consente l'accesso alle sole imprese che hanno continuità di adesione anche solo per 12 mesi di versamenti,

Vanno sottoscritti comunque accordi che non superano il 31 dicembre 2015.

La riduzione proposta è sull'orario giornaliero non superiore al 50%, oltre questa va utilizzata la sospensione.

I lavoratori che hanno contratti con meno di 4 ore giornaliere non possono essere messi in riduzione (punto 4)).

I part time verticali, ovvero quelli che articolano il loro orario settimanale solo su alcuni giorni della settimana, possono ridurre il loro orario solo nei giorni in cui è prevista la loro attività lavorativa.

Handwritten mark

**ACCORDO DI SOSPENSIONE
DI GARANZIA PER LAVORATORI ESCLUSI
ALL'ACCESSO DI PRESTAZIONI DI AMMORTIZZATORE SOCIALE**

IN DATA ODIERNA, TRA:

- L'IMPRESA ARTIGIANA

CODICE FISCALE DELL'IMPRESA

TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE SIG.

E QUI RAPPRESENTATA DAL SIG.

POSIZIONE INPS N° CODICE STATISTICO CONTRIBUTIVO (CSC) N°

SEDE INPS DOVE L'IMPRESA ACCENTRA I CONTRIBUTI

CODICE ATECO-CLASSIFICAZIONE 2007 (CODICE IMPORTANZA "A")

(EVIDENZIATO IN VISURA CAMERALE)

TEL. MAILSITA IN
(COMUNE) (FRAZIONE)

PROV. CAP VIA

ESERCENTE L'ATTIVITÀ DI

CCNL APPLICATO

CON N. DIPENDENTI ALLA DATA ODIERNA

ASSISTITA DA ASSOCIAZIONE/CONSULENTE QUI NELLA PERSONA DEL

SIG. MAIL TEL. FAX

- I LAVORATORI DELLA STESSA E LE OO.SS. RAPPRESENTATE NELLA/E PERSONA/E DI:

◆ SIG. OO.SS. ;

◆ SIG. OO.SS. ;

◆ SIG. OO.SS. ;

PREMESSO CHE

Le parti ricorrono a questo accordo per i lavoratori elencati in calce che alla data del 24 settembre 2015 avevano a disposizione giornate residue per richiedere la prestazione EBER in abbinamento ad ASpl sociale nei limiti di quanto definito e la cui impresa aveva già utilizzato per altre causali il periodo di ammortizzatore in deroga disponibile per l'anno 2015 così come previsto dall'Accordo del 24/11/2015 tra le Parti Sociali dell'Emilia Romagna.

Handwritten mark

L'accordo offre una sola copertura economica per i periodi individuati, mentre la copertura previdenziale deve essere garantita dall'impresa attraverso un'interruzione settimanale delle sospensioni con riprese lavorative o utilizzo di strumenti contrattuali che offrano la copertura previdenziale diretta o figurativa.

Le parti identificano il motivo della sospensione in:

- CRISI CONGIUNTURALE
- EVENTO FORZA MAGGIORE

Handwritten signatures and marks

SI CONCORDA

in applicazione del vigente C.C.N.L. quanto di seguito specificato:

1. Al fine di fare fronte alla situazione sopra evidenziata, si ipotizza per N. LAVORATORI di effettuare un periodo in cui si possono realizzare:

- 1. riduzioni di orario contenute nel massimo del 50% dell'orario di lavoro giornaliero e comunque mai inferiori alle 2 (due) ore
- 2. sospensioni della attività lavorativa, per una o più giornate consecutive, nel periodo

DAL AL con le seguenti modalità:

.....
.....

I nominativi e i dati relativi ai lavoratori interessati sono riportati in calce al presente accordo, assieme ai dati dei dipendenti in forza.

- 2. Le parti hanno verificato l'attivazione degli strumenti di flessibilità previsti nei contratti nazionali e regionali di lavoro e danno atto che il piano di flessibilità è attuato.
- 3. Le parti sono consapevoli che per le sospensioni previste dal presente accordo si adotta la vigente incompatibilità tra l'attivazione della CIG con lavoro straordinario ed esternalizzazione di fasi di lavorazione e produzione realizzabili contestualmente con mansioni presenti in azienda.
- 4. Qualora si presentasse la necessità di soddisfare esigenze temporanee di maggior lavoro tali da comportare in aumento una variazione dell'orario concordato, l'impresa attuerà tale variazione interessando i lavoratori nel numero, nei nominativi e per il tempo necessario per portare a termine tale maggior lavoro. I rientri non previsti potranno essere effettuati solo per giornate intere. La variazione verrà realizzata tramite comunicazione preventiva alle parti firmatarie.
- 5. Nel caso in cui si presentasse, nel periodo considerato una repentina, definitiva e completa ripresa dell'attività aziendale, previa comunicazione alle organizzazioni sindacali territoriali, i lavoratori interessati al provvedimento di sospensione sono tenuti a ripresentarsi al posto di lavoro mediante comunicazione preventiva di almeno 24 ore.
- 6. L'impresa è comunque tenuta a programmare almeno un rientro lavorativo alla settimana al fine di dare la copertura previdenziale a tutto il periodo interessato dall'accordo, tale rientro può avvenire in tutte le modalità previste dal CCNL e dalla normativa
- 7. I lavoratori percepiranno le provvidenze EBER nella misura prevista dai regolamenti per i soggetti esclusi dagli ammortizzatori previsti dal citato accordo del gg/mm/2015.
- 8. Si conviene che, per i lavoratori interessati al presente accordo, si fa riferimento a quanto previsto dal CCNL in vigore in merito alla maturazione dei ratei di retribuzione indiretta o differita.
- 9. Nel caso in cui le somme a carico di EBER - Fondo Sostegno al Reddito, non fossero sufficienti a coprire l'intero ammontare delle richieste, queste saranno soddisfatte fino a concorrenza degli importi stanziati.
- 10. L'impresa è tenuta a corrispondere ai dipendenti interessati quanto ricevuto da EBER per i conteggi presentati, inserendo l'importo a libro paga. Le somme dovranno essere assoggettate esclusivamente a ritenuta fiscale e non costituiscono base imponibile ai fini previdenziali e assistenziali in considerazione dell'assoggettamento già effettuato sui versamenti a EBER - Fondo Sostegno al Reddito ai sensi del 2° comma art. 9 bis L. 1/6/91 n° 166.
- 11. L'impresa dichiara di aver effettuato i versamenti delle quote di adesione per i dipendenti inclusi nel presente accordo nei tempi e nei modi indicati dai regolamenti in vigore. L'impresa dichiara di essere in regola con i versamenti relativi agli ultimi 12 mesi. L'impresa si impegna a fornire su richiesta di EBER documentazione attestante.
- 12. L'impresa dichiara di avere, direttamente o per il tramite della propria Associazione, preavvisato dell'incontro le tre Organizzazioni sindacali dei lavoratori:
CGIL CISL UIL
- 13. L'impresa si impegna a corrispondere ai lavoratori l'intera retribuzione relativa al periodo di sospensione dell'attività, prevista per il presente accordo, qualora EBER-Fondo Sostegno al Reddito neghi le proprie provvidenze per inottemperanza ai regolamenti o violazione dei medesimi.
- 14. Con il presente accordo l'Impresa viene sollevata da ogni obbligo salariale e contributivo per tutto il periodo in cui ha effetto il presente accordo di sospensione dell'attività lavorativa.
- 15. **QUESTO ACCORDO NON È UTILE, NELLA FORMA E NEI CONTENUTI, PER L'ACCESSO AD ALTRE PROVVIDENZE O EROGAZIONI NON LEGATE A QUANTO PREVISTO DAI REGOLAMENTI DEL FONDO SOSTEGNO AL REDDITO.**
- 16. **LE PARTI RICONOSCONO LA NON POSSIBILITÀ DI UTILIZZO DI TALE MODULISTICA PER L'EVENTUALE ACCESSO AD ALTRI AMMORTIZZATORI IN DEROGA.**
- 17. **IL DATORE DI LAVORO, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO ATTESTAZIONI FALSE, DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITÀ E SONO CONFORMI ALLA DOCUMENTAZIONE CONSERVATA AGLI ATTI.**

Handwritten signatures of various parties, including representatives of the company and the unions (CGIL, CISL, UIL).

Il presente accordo è composto da n° ____ pagine

Letto, confermato, sottoscritto.

..... li,

IMPRESA

OO.SS.

OO.AA.

[Handwritten signatures and initials]

The right side of the page contains several handwritten signatures and initials. From top to bottom, there is a signature that appears to be 'M', followed by a signature that looks like 'U', a signature that is crossed out with a horizontal line, and another signature below it. In the center, there is a large signature that looks like 'G'. Below that, there is a signature that looks like 'M'. At the bottom, there are two more signatures: one on the left that looks like 'R' and one on the right that looks like 'S'.

59

Mod. FSR STRA/15

L'impresa è tenuta a predisporre tutta la documentazione idonea per consentire al lavoratore di percepire il contributo a carico di EBER – Fondo Sostegno al Reddito.

Nota per i soggetti identificati come impresa e lavoratori

CONSENSO RILASCIATO A EBER – ENTE BILATERALE EMILIA ROMAGNA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/03

L'impresa e i lavoratori dipendenti, in riferimento ai dati contenuti nel presente accordo, dichiarano, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, di aver attentamente letto l'informativa fornita e acconsentono, consapevolmente e liberamente, alla raccolta, trattamento, comunicazione e diffusione dei dati personali ed aziendali, eventualmente anche sensibili, da parte di EBER – Ente Bilaterale Emilia Romagna. La sottoscrizione dell'accordo è da intendersi pertanto valida anche per il consenso previsto dal D.Lgs. 196/03, così come sopra specificato.

ELENCO LAVORATORI IN FORZA (di cui al punto 1.)

I SOTTOSCRITTI LAVORATORI SONO CONSAPEVOLI CHE L'INESATTEZZA O PEGGIO LA MANCANZA DEI DATI RICHIESTI COMPROMETTONO LA PRESTAZIONE PREVISTA DA EBER.

Cognome	Nome	Codice Fiscale

DI CUI RIENTRANO IN QUANTO PREVISTO DALL' ACCORDO REGIONALE DEL 24 NOVEMBRE 2015 I SEGUENTI LAVORATORI:

DATI ANAGRAFICI

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Cittadinanza

RESIDENZA/DOMICILIO

Indirizzo	Civico	Provincia

Comune	CAP

RECAPITI TELEFONICI

Telefono	Cellulare	Mail

DATI RAPPORTO LAVORATIVO

Data Assunzione	Qualifica	Orario lavoro settimanale	Giorni di lavoro settimanale

	Firma _____
Titolo di studio	

Aggiungere nella riga fra data di assunzione e titolo di studio
Retribuzione oraria e Retribuzione lorda mensile

59

M.

FR

Jim

UE