

APERTURA DELLA PROCEDURA DI RICHIESTA DI INTERVENTO DEL FONDO SOSTEGNO AL REDDITO

(da inviare entro e non oltre il primo giorno di sospensione dell'attività anche a mezzo fax al n. 0577-530073 o e-mail: ciasiena@tin.it)

AI FONDO SOSTEGNO AL REDDITO
c/o CASSA INTEGRAZIONE ASSISTENZA
Via Garibaldi,70
53100 SIENA

La Ditta _____ con sede in _____

Via/Piazza _____ n. _____ telefono /fax _____

esercitante l'attività di _____ , essendo costretta a ridurre l'attività
produttiva a seguito di:

- gravi calamità naturali (es. incendio);
- eventi atmosferici che provochino danni documentati tali da richiedere la sospensione dell'attività;
- interruzione dell'erogazione delle Fonti Energetiche causata da fattori e soggetti esterni all'impresa;
- difficoltà di utilizzo delle materie prime già acquistate dovute a fattori e soggetti esterni non legati al sistema economico, produttivo o di mercato;
- mancanza di Lavoro;
- riconversioni derivanti da ristrutturazioni aziendale e processi di innovazioni tecnologici interni all'impresa;
- sospensioni derivanti da interventi di bonifica ambientale finalizzati alla salvaguardia della salute sui singoli luoghi di lavoro;

intende attivare, per non più di 10 giorni mensili a dipendente, la procedura per la richiesta di intervento del Fondo Sostegno al Reddito a decorrere dal giorno _____ e fino al giorno _____.

Dipendenti interessati alla sospensione: Operai n° ____ Impiegati n° ____ Apprendisti n° ____.

Durante il periodo di sospensione lavorativa la Ditta si rende disponibile a permettere l'accesso ai propri locali al personale della C.I.A. – Cassa Integrazione Assistenza Siena, per le eventuali verifiche.

Data _____

Per la Ditta
(timbro e firma)

IMPORTANTE

L'Azienda è tenuta a comunicare a questo Ente la ripresa lavorativa, anche momentanea, avvenuta durante il periodo di sospensione.

La comunicazione deve essere fatta tramite fax entro il giorno stesso della ripresa.