

ENTE BILATERALE DELL'ARTIGIANATO PUGLIESE

VIA Giuseppe Bozzi, 51 – 70121 BARI

TEL. 080/5248440 ; 080/ 5242122 ;FAX 080/5720470

Mod.Prestazioni **F.I.S.R. INCENTIVI ASSUNZIONE 2009**

Compilare con pennarello nero e a stampatello.

Il sottoscritto (Titol./leg.rappresentante) _____ **Cod. EBAP** _____

Dell'impresa artigiana _____ C.F. _____

Posizione INPS n° _____ Codice Statistico Contributivo(CSC) n° _____

Sita in _____ Prov. _____ Cap. _____

Via _____ Tel. _____

Esercente l'attività di _____ CCNL _____ N. _____ dipendenti

Assistita da _____ VIA _____

E-MAIL _____ TEL. _____ FAX _____

Coordinate bancarie per l'accredito (si richiede la compilazione completa):

IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (27 caratteri alfanumerici)																										
PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE																					

CHIEDE

L'erogazione delle provvidenze di competenza EBAP – Fondo di sostegno al reddito per il/i seguente/i intervento/i

- Incentivi all'assunzione**
- INCENTIVO ALL' ASSUNZIONE DI LAVORATORI DALLE LISTE DI MOBILITA' PRIVI DEL DIRITTO ALLA INDENNITA' PREVISTA DALLA L.223/91.
- TRASFORMAZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI CONTRATTI DI INSERIMENTO.
- ASSUNZIONE DEFINITIVA APPRENDISTA/I DOPO IL PERIODO DI QUALIFICAZIONE

Per il seguente lavoratore/trice Nome.....Cognome.....

Residente in.....Via.....n°.....Prov.....Cap.....

Assunto ilQualifica A Tempo Indeterminato/convertito il

Orario settimanaleImporto richiesto

(per i lavoratori Part-Time le quote sono commisurate all'orario svolto)

LA DITTA SI IMPEGNA

Ad effettuare il versamento del contributo annuale all'Ente, per i prossimi 5 anni.

Il Titolare

Allegati :

- Copia della ricevuta di versamento al FISR + ex 626 anno in corso e due precedenti ;
- Copia DM 10 (vers. FACP) del mese di Ottobre 2008 [Cod. W 150];
- In caso di assunzione di lavoratori a tempo indeterminato:- Copia Comunicazione assunzione inviata al Centro Territoriale per l'impiego competente.
- In caso di assunzione a tempo determinato :Copia comunicazione trasformazione a tempo indeterminato inviata al Centro Territoriale per l'impiego competente.

ENTE BILATERALE DELL'ARTIGIANATO PUGLIESE

VIA Giuseppe Bozzi, 51 – 70121 BARI

TEL. 080/5248440 ; 080/ 5242122 ;FAX 080/5720470

- Dichiarazione rilasciata dal Centro Territoriale per l'Impiego attestante che il dipendente era iscritto nelle liste di mobilità senza diritto alla indennità ex L. 223/91.
- Copia delle ultime 5 Buste paga e relativi 5 Fogli presenza attestanti la continuità del rapporto di lavoro.
- Autocertificazione del titolare della ditta, comprovante l'autenticità della documentazione allegata
- In caso di risoluzione del rapporto di lavoro da parte del dipendente , lettera di dimissioni.
- Copia libro unico dell'Azienda.
- Tutte le domande incomplete della suddetta documentazione, verranno sospese e dopo 30 giorni Archivate d'ufficio.

.....li

(TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA)

“ Ai sensi del D.Lgs n. 196/03 si esprime il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nel presente accordo e relativi allegati ed alla loro comunicazione. Si attesta altresì che alla sottoscritta impresa sono state rese mediante consegna di modulo scritto le informazioni previste dal D.Lgs n:196/03 “

N.B. : Prima della compilazione consultare il Regolamento della suddetta prestazione sul sito www.ebapuglia.it.