

CONTRATTO DI SOLIDARIETA' 2007

Compilare con pennarello nero e a stampatello.

IN DATA.....

TRA

L'impresa artigiana..... **Cod. EBAP**.....

Titolare/legale rappresentante Sig..... **C.F.**.....

Posizione INPS n°.....Cod.Stat.Contr.(CSC)n°.....

Tel.....sita in.....Prov.....

Via.....CAP.....

Esercente l'attività di.....

CCNL applicato.....con N°.Dip.....

Assistita da.....Tel.....Fax.....

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

Banca.....Fil.....CIN.....ABI.....CAB.....C/C.....

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

- L'impresa medesima si trova momentaneamente in crisi produttiva dovuta a sensibile contrazione dell'attività lavorativa;
- Il contratto di solidarietà rappresenta un'applicazione alternativa al ricorso alla riduzione di personale per giustificato motivo oggettivo;
- I licenziamenti scongiurati per effetto del contratto di solidarietà sono pari a.....

SI CONCORDA

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

1. Al fine di far fronte alla attuale sfavorevole congiuntura, si ipotizza per N.....lavoratori, di effettuare un contratto di solidarietà **dal.....al.....**compresi, con aliquota media di riduzione pari al.....

Lavoratori	Qualifica	Aliquota riduz.	Lavoratori	Qualifica	Aliquota riduz.
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

LA DITTA SI IMPEGNA

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

Il Titolare

2. Qualora nel periodo di solidarietà stabilito in sede di accordo, si presentasse la necessità di soddisfare esigenze di maggior lavoro tali da comportare in aumento una variazione dell'orario ridotto concordato,così come previsto dal comma 10 dell'art.5 L. 236/93, anche agli effetti del successivo comma 12, l'impresa attuerà tale variazione interessando i lavoratori nel numero, nei nominativi e per il tempo necessario per portare a termine tale maggior lavoro.

La variazione verrà realizzata tramite comunicazione preventiva alle parti firmatarie nel caso in cui non superi le 80 ore per singolo lavoratore o, se superiore, il 20% della solidarietà richiesta.

3. Nel caso in cui si presentasse, nel periodo considerato una repentina, definitiva e completa ripresa dell'attività lavorativa, previa comunicazione alle organizzazioni sindacali territoriali, i lavoratori interessati al provvedimento di riduzione sono tenuti a ripresentarsi al posto di lavoro mediante comunicazione preventiva di almeno 24 ore.

4. Nel caso in cui la situazione aziendale presenti variazioni delle condizioni inizialmente ipotizzate diverse da quanto previsto al punto 2 , le parti si incontreranno per sottoscrivere un nuovo Accordo integrativo.

5. Con il presente accordo la maturazione della retribuzione differita e degli oneri indiretti (Ferie-Gratifica natalizia- ex festività abolite – riduzione orario lavoro ecc.), viene calcolata in misura proporzionale alle ore effettivamente lavorate.

6. L'impresa si impegna a rimborsare ai dipendenti interessati quanto dovuto, inserendo l'importo in Busta 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 E.B.A.P. – Fondo Sostegno al Reddito ai sensi del 2 comma art. 9 bis L. 1/6/91 n. 166.

7. L'impresa dichiara di essere in regola con i versamenti all'ente degli ultimi cinque anni.

8. L'impresa dichiara di avere, direttamente o per tramite della propria Associazione, preavvisato dell'incontro le tre Organizzazioni Sindacali dei lavoratori :

CGIL.....CISL.....UIL.....

9. L'impresa si impegna a corrispondere ai lavoratori l'intera retribuzione relativa al periodo di riduzione dell'attività, qualora non abbia ottemperato, nei tempi e nei modi indicati, ai versamenti previsti a favore dell' E.B.A.P

10. Con il presente accordo l'impresa viene sollevata da ogni obbligo salariale e contributivo per le ore di riduzione dell'attività lavorativa stabilite nell'accordo aziendale. Le parti, consapevoli che le assenze dovute a gravidanza o puerperio possono modificare in misura sostanziale le prestazioni a carico degli istituti preposti, invitano a tenere conto, in sede di accordo aziendale, di tali difficoltà evitando, compatibilmente con le esigenze aziendali, la stipula di contratti di solidarietà per le lavoratrici in maternità.

L'impresa è tenuta a predisporre tutta la documentazione idonea per consentire al lavoratore di percepire il contributo a carico dell' E.B.A.P., le provvidenze previste dall'art. 5 L. 236/93 o quant 'altro previsto da leggi inerenti il problema specifico.

Nota per i soggetti identificati come impresa e lavoratori

Consenso rilasciato all'E.B.A.P. – Ente Bilaterale Puglia per il trattamento dei dati ai sensi del D.LGS. 196/03.

L'impresa e il 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 dell' E.B.A.P. – Ente Bilaterale Puglia.

La sottoscrizione dell'accordo è da intendersi pertanto valida anche per il consenso previsto dal D. Lgs. 196/03, così come sopra specificato.

Letto, confermato, sottoscritto.

.....Lì.....

IMPRESA

OO.SS.

.....

.....

OO.AA.

.....

.....

.....

N.B. PRIMA DELLA COMPILAZIONE CONSULTARE IL REGOALMENTO DELLA SUDDETTA PRESTAZIONE SUL SITO WWW.EBAPUGLIA.IT.

LAVORATORI

*(NOME E COGNOME)	(FIRMA)
(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)	(TELEF. FISSO E CELL.)
(Cod. Fiscale)	(Data Assunzione)

*(NOME E COGNOME)	(FIRMA)
(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)	(TELEF. FISSO E CELL.)
(Cod. Fiscale)	(Data Assunzione)

*(NOME E COGNOME)	(FIRMA)
(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)	(TELEF. FISSO E CELL.)
(Cod. Fiscale)	(Data Assunzione)

*(NOME E COGNOME)	(FIRMA)
--------------------------	----------------

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

***(NOME E COGNOME)**

(FIRMA)

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

***(NOME E COGNOME)**

(FIRMA)

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

***(NOME E COGNOME)**

(FIRMA)

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

***(NOME E COGNOME)**

(FIRMA)

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

***(NOME E COGNOME)**

(FIRMA)

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

***(NOME E COGNOME)**

(FIRMA)

(RESIDENZA , COMUNE,VIA E N.CIV.)

(TELEF. FISSO E CELL.)

(Cod. Fiscale)

(Data Assunzione)

**LA COMMISSIONE DI BACINO NELLA RIUNIONE DEL.....HA
DELIBERATO L'APPROVAZIONE DEL PRESENTE CONTRATTO DI SOLIDARIETA'**

Unità Gestionale di Bacino

Sottoscrivono le seguenti Organizzazioni operanti nel territorio :

CONFARTIGIANATO.....

CNA.....

CASA.....

CLAAI.....

CGIL.....

CISL.....

UIL.....

Allegati alla domanda :

- **Compilate con penna nera e a stampatello.**
- Copia ricevuta versamenti al FISR anno in corso e 2 anni precedenti ;
- Copia D.M. /10 (vers. FACP) del Mese di Novembre 2006 [cod. W 150] ;
- Copia libro matricola completo e leggibile della ditta ;
- Copia ultima busta paga e foglio presenza di tutti i lavoratori indicati nel contratto;
- Autocertificazione del titolare della ditta, comprovante l'autenticità della documentazione allegata.
- Tutte le domande incomplete della suddetta documentazione, verranno sospese e dopo 30 giorni archiviate d'ufficio.

Informativa sulla Privacy

ENTE BILATERALE DELL'ARTEGIANATO PUGLIESE

VIA BOZZI, 51

70121 - BARI

INFORMATIVA EX ART. 13 D.Lgs. n. 196/2003

Con la presente comunicazione l'Ente Bilaterale dell'Artigianato Pugliese (E.B.A.P.) informa che, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs n. 196/03, effettua il trattamento dei dati personali dallo stesso raccolti attraverso le domande di adesione all'E.B.A.P., attraverso le domande di erogazione delle prestazioni previste nel suo regolamento.

I dati trattati sono relativi alle imprese artigiane aderenti all'E.B.A.P., ai dipendenti delle predette imprese a favore dei quali o per l'assunzione dei quali è richiesta all'E.B.A.P. l'erogazione di prestazioni, ai consulenti del lavoro delle predette imprese.

Pertanto, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, si intendono fornire le seguenti informazioni :

- Il trattamento riguarda dati necessari per procedere all'erogazione delle prestazioni stabilite dal regolamento dell'E.B.A.P., i dati saranno trattati con procedure informatizzate;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'erogazione delle prestazioni stabilite dal regolamento dell'E.B.A.P.;
- Il rifiuto di conferire i dati comporterà l'impossibilità di erogare le succitate prestazioni;
- I dati trattati potranno essere comunicati dall'E.B.A.P., agli Enti e/o Istituzioni Pubbliche che li richiederanno in sede di rendicontazione e/o di individuazione dei beneficiari delle prestazioni;
- Titolare del trattamento è l'Ente Bilaterale dell'Artigianato Pugliese, con sede in Bari, Via Bozzi n. 51, nella persona del suo Presidente pro-tempore;
- i titolari dei dati oggetto del trattamento hanno i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 che qui di seguito Integralmente si riporta:

"1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati/ e la loro comunicazione in forma Intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;*
- b) delle finalità e modalità del trattamento;*
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti al quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello stato, di responsabili o incaricati,*

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'Integrazione dei dati;*
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono raccolti o successivamente trattati;*

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale";

- I diritti di cui al sopra riportato art. 7 D. Lgs. n. 196/2003 dovranno essere esercitati con richiesta rivolta senza formalità all'E.B.A.P., in persona del suo Presidente *pro tempore*, anche per il tramite di un incaricato; alla richiesta verrà fornito idoneo riscontro senza ritardo;

- i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 non potranno essere esercitati se i trattamenti di dati personali sono effettuati nei casi di cui all'art. 8, comma 1, del D. Lgs. n. 196/2003 e salvi i casi di cui all'art. 8, comma 4 del D. Lgs. n. 196/2003.

- Nell'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 l'interessato potrà conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti, associazioni od organismi. L'interessato potrà, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia.

- I diritti di cui all'art. 7 riferiti a dati personali concernenti persone decedute potranno essere esercitati da chi ha un interesse proprio, o agisce a tutela dell'interessato o per ragioni familiari meritevoli di protezione.

- L'identità dell'interessato sarà verificata sulla base di idonei elementi di valutazione, anche mediante atti o documenti disponibili o esibizione o allegazione di copia di un documento di riconoscimento. La persona che agisce per conto dell'interessato sarà tenuta ad esibire o allegare copia della procura, ovvero della delega sottoscritta in presenza di un incaricato o sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento dell'interessato. Se l'interessato è una persona giuridica, un ente o un'associazione, la richiesta dovrà essere avanzata dalla persona fisica legittimata in base ai rispettivi statuti od ordinamenti.

- La richiesta di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 potrà essere rinnovata, salva l'esistenza di giustificati motivi, con intervallo non minore di novanta giorni.

- Qualora l'estrazione dei dati risulterà particolarmente difficoltosa, il riscontro alla richiesta dell'interessato potrà avvenire, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. n. 196/2003, anche attraverso l'esibizione o la consegna in copia di atti e documenti contenenti i dati personali richiesti.

- Quando, a seguito della richiesta di cui all'art 7, commi 1 e 2, lettere a), b) e c) non risulterà confermata l'esistenza di dati che riguardano l'interessato, potrà essere chiesto un contributo spese non eccedente i costi effettivamente sopportati per la ricerca effettuata nel caso specifico e salvo quanto disposto all'art. 10, commi 8 e 9 del D. Lgs. n. 196/2003.

Ente Bilaterale dell'Artigianato

Il Presidente

Consenso rilasciato a EBAP - ENTE BILATERALE ARTIGIANATO PUGLIA per il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Il sottoscritto..... in riferimento ai dati contenuti nel presente modulo, DICHIARA, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/03, di avere attentamente letto l'informativa fornita e di acconsentire consapevolmente e liberamente alla raccolta, trattamento, comunicazione e diffusione dei dati personali e aziendali, eventualmente anche sensibili, da parte dell'E.B.A.P. - Ente Bilaterale Artigianato Pugliese.

Data.....

Firma leggibile.....