

Accordo Quadro 2020 - Accesso alla CIGD in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a decorrere dal 23.02.2020

**ACCORDO SINDACALE STANDARD
(COMPILARE IN TUTTE LE PARTI)**

Luogo* data

Datore di lavoro [inserire con esattezza la ragione sociale]

Codice Fiscale.....

Sede legale: ComuneProv. CAP

Sede unità produttiva: ComuneProv.CAP

Via n.

Tel. Fax.....

esercente l'attività di

CCNL applicato (*specificare se settore artigiano*)

N. Matricola INPS (per i somministrati indicare la matricola dell'APL)

Inserire CSC INPS

Dipendenti con rapporto di lavoro subordinato

(indicare di cui Soci lavoratori n.....)

Dirigenti n.

Quadri n.

Impiegati n.

Operai n.

TOTALE n.

(Somministrati n...)

Sono presenti* i Signori:

- per il Datore di lavoro

Lavoranti a domicilio n.

Lavoratori intermittenti n.

Apprendisti n.

- per l'Associazione datoriale e/o di categoria *[specificare quale]*

.....

- per OO.SS *[specificare quale]*

- per OO.SS *[specificare quale]*

- per OO.SS *[specificare quale]*

per RSU/RSA/RSB *[cancellare la voce che non interessa]*

[Nel caso di procedura prevista dall'Ente bilaterale indicare i firmatari]

.....

i quali danno atto:

- di conoscere i contenuti dell'Accordo Quadro per gli ammortizzatori sociali in deroga 2020 del 23 marzo che considerano parte integrante del presente accordo;

IL DATORE DI LAVORO ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE ACCORDO DICHIARA:

- di applicare integralmente il CCNL di cui in premessa, ivi inclusi i contratti territoriali, contratti aziendali, comprensivi della parte che regola la bilateralità ove esistente;
- di non poter fruire degli ammortizzatori sociali ordinari, previsti in costanza di rapporto di lavoro, dal TITOLO I e dal TITOLO II del D.lgs. n.148/2015, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.

IL DATORE DI LAVORO DICHIARA INOLTRE DI ESSERE IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI (selezionare una o più delle voci)

1. Datori di lavoro che non possano fruire degli ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro previsti dal TITOLO I e dal TITOLO II del D.lgs. n.148/2015 ordinari, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.
2. Datori di lavoro esclusi dall'accesso alla CIGO e alla CIGS che abbiano esperite le possibilità di cui all'art. 19 c.1 e 5 del DL 18/2020 e in alternativa all'Assegno di solidarietà qualora la sospensione dell'attività sia superiore al 60% delle ore teoriche lavorate, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.
3. Datori di lavoro che abbiano esaurito i periodi di trattamento ordinario e straordinario di integrazione salariale e assegno ordinario di cui al TITOLO I e del TITOLO II D.lgs. 148/2015, ivi compresi i Fondi di cui all'art.27.
4. Datori di lavoro che, tenuto conto delle specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore, non disponendo di ulteriori ammortizzatori sociali, abbiano avviato o avvieranno la procedura di cassa integrazione straordinaria, limitatamente al periodo che intercorre, a partire dal 23 febbraio 2020, dall'avvio della sospensione o della riduzione alla data di decorrenza del trattamento in CIGS.
5. Datori di lavoro non assicurati per CIGO, FIS e Fondi di solidarietà qualora non possano attivare il trattamento straordinario di integrazione salariale per causale "emergenza COVID-19" o qualora non siano autorizzati al suddetto trattamento nei casi previsti dall'art.20, comma1, lettere b), c), d) del Dlgs 148/2015, tenuto conto delle specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.
6. Datori di lavoro che siano subentrati a seguito di un cambio di appalto o trasferimento ex art.2112 del Codice civile, successivo al 23 febbraio 2020, per i lavoratori per i quali è avvenuto il subentro.
7. Datori di lavoro, per le regioni diverse da Emilia-Romagna e Veneto, limitatamente alla fattispecie dell'art.17 del DL 9/2020, con unità produttive esterne alla Lombardia limitatamente ai lavoratori subordinati residenti o domiciliati in Lombardia, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.

Il datore di lavoro attuerà una sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro con l'intervento della CIGD, secondo quanto previsto dall'Accordo Quadro, per le seguenti unità:

☐ L'Unità produttiva/operativa ha sede in (indicare il Comune della Lombardia)

☐ L'Unità produttiva/operativa ha sede in (indicare il Comune della regione che deve essere diversa da Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna) ma i lavoratori per i quali viene richiesta la concessione della CIGD risiedono o sono domiciliati in Lombardia

Attestazione dell'esistenza di un pregiudizio o della situazione emergenziale COVID-19 che giustifichi il ricorso alla CIGD

.....
.....

LE PARTI PERTANTO CONCORDANO

al fine di superare la situazione di difficoltà dovuta all'emergenza epidemiologica da COVID-19 a decorrere dal 23.02.2020 di richiedere la CIG in deroga con le seguenti modalità:

- **NUMERO MASSIMO LAVORATORI IN CIGD:** (i lavoratori risultano in forza alla data del 23.02.2020 compresi quelli del punto 6 precedente)
- **PERIODO:** data inizio data scadenza
- **N. ORE COMPLESSIVE DI CIGD PREVISTE:**

Il periodo richiesto non può eccedere la durata massima complessiva prevista dal D.L. 9/2020 e D.L. 18/2020
--

Il datore di lavoro richiederà il pagamento diretto da parte dell'INPS ai lavoratori

(i mod.SR41 devono essere trasmessi all'INPS, a pena di decadenza, entro 6 mesi dalla fine del periodo di paga in corso alla scadenza del termine di durata della concessione o dalla data del provvedimento di autorizzazione del trattamento da parte dell'INPS – comma 6-ter dell'art 44 del D.lgs. 148/2015 introdotto dalla L.26/201 di conversione del D.L. 4/2019)

Letto, confermato e sottoscritto

per il Datore di lavoro

per ☐ RSU ☐ RSA ☐ RSB

per l'Associazione del datore di lavoro

per le Organizzazioni Sindacali dei lavoratori

**N.B. L'accordo può essere sottoscritto anche mediante procedura telematica.*