

ALLEGATO 2 – MODELLI STANDARD ACCORDI SINDACALI

PUNTO 1.9 ACCORDO QUADRO SUGLI AMMORTIZZATORI IN DEROGA IN LOMBARDIA 2012

del 6 DICEMBRE 2011

“Gli accordi sindacali potranno essere redatti secondo modelli standard o comunque dovranno contenere, in modo dettagliato ed esauriente, le informazioni e gli impegni indicati nei modelli standard”

- **ACCORDO SINDACALE STANDARD PER L'INTERVENTO A**
- **ACCORDO SINDACALE STANDARD PER L'INTERVENTO B**
- **ACCORDO SINDACALE STANDARD per LAVORATORI CON CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE IMPIEGATI PRESSO IMPRESE UTILIZZATRICI**
che hanno in corso sospensioni dei propri dipendenti in CIGO / CIGS / CIGD
- **ACCORDO SINDACALE STANDARD PER L'INTERVENTO B - ACCORDO DI SOLIDARIETÀ**

ACCORDO QUADRO 2012**ACCORDO SINDACALE STANDARD INTERVENTO A***[utilizzabile solo per DATORI DI LAVORO DI TIPOLOGIA ,1 con decorrenza a partire dal 1 gennaio 2012]*

- PRIMA RICHIESTA (prima in assoluto)**
 SECONDA RICHIESTA
 SECONDA RICHIESTA DOPO UN INTERVENTO A NEL 2011
 TERZA RICHIESTA DOPO DUE INTERVENTI A NEL 2011
[solo se la seconda richiesta è con decorrenza successiva al 30 settembre 2011]

CIGD 2012**ACCORDO SINDACALE STANDARD PER L'INTERVENTO A***(Accordo Quadro siglato tra Regione Lombardia e Parti sociali il 6 dicembre 2011)***COMPILARE IN TUTTE LE PARTI**

Luogo, data

Datore di lavoro

Sede legale: Comune

Prov. Cap.....

Sede unità produttiva: Comune

Prov. Cap Via n.

Tel. Fax

esercente l'attività di

CCNL applicato (*specificare se settore artigiano*)

Dipendenti

Dirigenti n.	Quadri n.
Impiegati n.	Operai n.
Apprendisti n.	Lavoranti a domicilio n.
Soci lavoratori n.	TOTALE n.
Lavoratori assunti con contratto di inserimento n.	Somministrati n.

Sono presenti i signori:

- per il datore di lavoro:
- per l'Associazione 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 artigiano]

i quali danno atto:

- di conoscere i contenuti dell'Accordo quadro per gli ammortizzatori sociali in deroga 2012 del 6 DICEMBRE 2011 che considerano parte integrante del presente accordo insieme con i suoi allegati;
- di essere pertanto consapevoli che il trattamento di CIGD autorizzato dalla Regione Lombardia cesserà nel momento in cui il datore di lavoro dovesse avere nuovamente la possibilità di accedere alla CIGO o alla CIGS;
- di conoscere i contenuti del Patto per le politiche attive del lavoro 2012 sottoscritto il 22 dicembre 2011.

PREMESSO CHE IL DATORE DI LAVORO

Non ha utilizzato, nel periodo che intercorre tra il **1 gennaio 2007** e la data di sottoscrizione del presente accordo, ammortizzatori sociali per i propri dipendenti.

Ha utilizzato, nel periodo sopra citato i seguenti ammortizzatori sociali per i propri dipendenti:

CIGD utilizzata in data antecedente al **1 gennaio 2009**:

dal al (*ripetere se necessario*);

A partire dal 1 gennaio 2009:

CIGO, N. settimane autorizzate nei 24 mesi antecedenti l'inizio della CIGD previsto nel presente accordo

Data inizio della CIGO..... [*riportare la data esatta della prima autorizzazione ai fini della verifica della possibilità di richiedere ulteriori periodi di CIGO successivamente all'inizio della CIGD previsto nel presente accordo*].

CIGS, causale dal al (*ripetere se necessario*);

Periodo di sospensione previsto dall'art.19 comma 1 lett. da a) a c) del dl 185/2008, convertito in legge 2/2009 e integrato dall'art.7 ter della l.33/2009 dal al

CIGD¹, causale dal al(*ripetere se necessario*);

CONTRATTO DI SOLIDARIETA' dal al

ALTRO [*specificare*] dal al

Ha la possibilità di utilizzo, a partire dal, di un ulteriore periodo di CIGO secondo quanto specificamente indicato nell'allegato 1 dell'accordo quadro 2012.

IL DATORE DI LAVORO ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE ACCORDO DICHIARA ALTRESÌ CHE

- applica integralmente i CCNL, contratti territoriali, contratti aziendali, comprensivi della parte che regola la bilateralità ove esistente, in coerenza con quanto indicato nella circolare del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 43 del 15 dicembre 2010;

i propri dipendenti hanno esaurito il periodo di sospensione previsto dall'art.19 comma 1 lett. da a) a c) del dl 185/2008, convertito in legge 2/2009 e integrato dall'art.7 ter della l.33/2009;

nessuno dei propri dipendenti ha potuto utilizzare il periodo di sospensione previsto dall'art.19 comma 1 lett. da a) a c) del dl 185/2008, convertito in legge 2/2009 e integrato dall'art.7 ter della l.33/2009, causa la mancanza dell'intervento integrativo degli Enti bilaterali;

- non ha alcuna possibilità di utilizzo di CIGO o CIGS previste dalla legislazione ordinaria;

- è costretto ad una sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro a causa di:

crisi di mercato

mancanza di lavoro, commesse o di ordini

altri eventi improvvisi ed imprevisi (*specificare*)

cessazione, anche parziale, dell'attività

necessità di prevedere, in costanza di intervento della CIGO/CIGS, l'intervento della CIGD per tipologie di lavoratori non aventi diritto alla relativa indennità.

[Eventuale descrizione della situazione specifica che è all'origine della richiesta di CIGD]

.....
.....
.....

SI CONCORDA

al fine di superare la situazione di difficoltà come sopra descritta di ricorrere alla CIGD

- con la seguente causale: *[una sola scelta]* Crisi aziendale
 Riorganizzazione aziendale/Ristrutturazione
 Cessazione parziale/totale

- con le seguenti modalità:

- **NUMERO MASSIMO DIPENDENTI:** *[indicare il numero dei dipendenti che utilizzeranno effettivamente la CIGD].....*
- **MONTE ORE MASSIMO COMPLESSIVO².....**

[è possibile richiedere un monte ore complessivo pari a massimo 500 ore per ciascuno dei dipendenti interessati alla CIGD; nel caso di terza richiesta, quando ammessa, il monte ore complessivo è pari a massimo 200 ore per ciascuno dei dipendenti interessati alla CIGD PRECISARE 40%]

- **PERIODO: data inizio data scadenza 31.12.2012**

[il periodo qui indicato deve corrispondere al periodo richiesto nella domanda. Come scadenza è da indicare sempre il termine del 31.12.2012. Nel caso in cui il monte ore qui indicato venga esaurito prima del termine è possibile presentare una nuova domanda dopo aver stipulato un nuovo accordo sindacale].

Il datore di lavoro

- chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09³)
- non chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09)

Il pagamento delle indennità sarà erogato direttamente dall'INPS ai lavoratori.

[esplicitare in modo dettagliato eventuali note aggiuntive]

.....
.....
Sarà cura del datore di lavoro far sottoscrivere a tutti i lavoratori coinvolti nell'intervento della CIGD la Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID).

A ciascun lavoratore dovrà essere rilasciata una copia della DID, sottoscritta per ricevuta da un rappresentante del datore di lavoro, contenente l'indicazione specifica dell'intervento di CIGD richiesto e della relativa causale nonché l'indicazione del percorso di formazione/riqualificazione concordato tra le parti contenuta nella sezione che segue che verrà consegnata in copia.

² Il massimo di ore pro capite si intende per ogni lavoratore full time; per i lavoratori part time il massimale deve essere riproporzionato.

³ La presentazione all'INPS della richiesta di pagamento anticipato delle indennità di CIGD consente all'INPS di anticipare l'erogazione ai lavoratori anche prima dell'emissione del decreto autorizzativo della Regione. L'erogazione anticipata può essere effettuata per un periodo massimo di 4 mesi, trascorso il quale senza che sia stato emesso il decreto autorizzativo l'INPS sospende il pagamento e può procedere al recupero delle somme erogate nei confronti dell'azienda.

Sezione da completare se si è concordato un percorso di formazione / riqualificazione professionale destinato ai lavoratori in CIGD finanziato con risorse private e/o paritetiche sociali.

Consegnare in copia ai lavoratori al momento del rilascio della DID.

Politiche attive del lavoro

I firmatari concordano che i lavoratori sospesi parteciperanno al percorso

di formazione/riqualificazione professionale

di seguito sinteticamente descritto:

- obiettivo dell'intervento:
- tipologia e descrizione dei percorsi:
- lavoratori coinvolti:
- durata dell'intervento:
- eventuale indicazione Ente accreditato o Agenzia per il Lavoro o Centro per l'impiego.....

Sede.....
indirizzo.....
tel.....

- previsione di eventuali risorse economiche aziendali e/o paritetiche sociali:

Letto, confermato e sottoscritto.

Per il datore di lavoro

Per le Organizzazioni sindacali dei lavoratori

Per l'Ass.ne di categoria dei datori di lavoro

Eventuale allegato alla domanda on line piano di realizzazione del percorso di formazione/riqualificazione o di ricollocazione SI NO

ACCORDO QUADRO 2012

ACCORDO SINDACALE STANDARD INTERVENTO B

[utilizzabile solo per CIGD con decorrenza a partire dal 1 gennaio 2012]

DATORE DI LAVORO DI TIPOLOGIA 1 2

PRIMA RICHIESTA nel 2012 SECONDA RICHIESTA NEL 2012

CIGD 2012

ACCORDO SINDACALE STANDARD PER L'INTERVENTO B

(Accordo Quadro siglato tra Regione Lombardia e Parti sociali il 6 DICEMBRE 2011)

COMPILARE IN TUTTE LE PARTI

Luogo data

Datore di lavoro
Sede legale: Comune
Prov. Cap.....
Sede unità produttiva: Comune
Prov. Cap..... Via..... n.
Tel. Fax.....
esercente l'attività di.....
CCNL applicato (specificare se settore artigiano)

Dipendenti

Dirigenti n.	Quadri n.
Impiegati n.	Operai n.
Apprendisti n.	Lavoranti a domicilio n.
Soci lavoratori n.	TOTALE n.
Lavoratori assunti con contratto di inserimento n.	Somministrati n.

Sono presenti i signori:

- per il datore di lavoro:
- per l'Associazione 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 artigiano]

i quali danno atto:

- di conoscere i contenuti dell'Accordo quadro per gli ammortizzatori sociali in deroga 2012 del 6 dicembre 2011 che considerano parte integrante del presente accordo insieme con i suoi allegati;
- di essere pertanto consapevoli che il trattamento di CIGD autorizzato dalla Regione Lombardia cesserà nel momento in cui il datore di lavoro dovesse avere nuovamente la possibilità di accedere alla CIGO o alla CIGS;
- di conoscere i contenuti del Patto per le politiche attive del lavoro 2012 sottoscritto il 22 dicembre 2011.

PREMESSO CHE IL DATORE DI LAVORO

- Non ha utilizzato**, nel periodo che intercorre tra il **1 gennaio 2007** e la data di sottoscrizione del presente accordo, ammortizzatori sociali per i propri dipendenti.
- Ha utilizzato**, nel periodo sopra citato i seguenti ammortizzatori sociali per i propri dipendenti:
- CIGD utilizzata **in data antecedente al 1 gennaio 2009**:
dal al (*ripetere se necessario*);
- A partire dal 1 gennaio 2009:**
- CIGO, N. settimane autorizzate nei 24 mesi antecedenti l'inizio della CIGD previsto nel presente accordo;
Data inizio della CIGO..... [*riportare la data esatta della prima autorizzazione ai fini della verifica della possibilità di richiedere ulteriori periodi di CIGO successivamente all'inizio della CIGD previsto nel presente accordo*].
- CIGS, *causale* dal al (*ripetere se necessario*);
- Periodo di sospensione previsto dall'art.19 comma 1 lett. da a) a c) del dl 185/2008, convertito in legge 2/2009 e integrato dall'art.7 ter della l.33/2009 dal..... al
- CIGD,⁴ *causale* dal al (*ripetere se necessario*);
- CONTRATTO DI SOLIDARIETA' dal al.....
- ALTRO [*specificare*] dal al
- Ha la possibilità di utilizzo**, a partire dal, di un periodo di CIGO secondo quanto specificamente indicato nell'allegato 1 dell'accordo quadro 2012.

IL DATORE DI LAVORO ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE ACCORDO DICHIARA ALTRESI' CHE

- applica integralmente i CCNL, contratti territoriali, contratti aziendali, comprensivi della parte che regola la bilateralità ove esistente, in coerenza con quanto indicato nella circolare del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 43 del 15 dicembre 2010;
- non ha alcuna possibilità di utilizzo di CIGO o CIGS previste dalla legislazione ordinaria;
- attuerà una sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro con l'intervento della CIGD, secondo quanto previsto al punto 1.4.4 dell'accordo quadro, per i seguenti motivi:

Se Datore di lavoro di Tipologia 1

- Procedura concorsuale
- Esaurimento di interventi A
- Necessità di prevedere, in costanza di intervento della CIGO/CIGS, l'intervento della CIGD per tipologie di lavoratori non aventi diritto alla relativa indennità.

Se Datore di lavoro di Tipologia 2

- CASO I - esaurimento del periodo massimo di fruizione della CIGS con necessità di completare gli interventi di risanamento della situazione aziendale che ha causato il ricorso al precedente intervento della CIGS, senza prevedibili richieste ulteriori di CIGS;
- CASO II - esaurimento del periodo massimo di fruizione della CIGS con necessità di attuare un piano di risanamento della situazione aziendale che comporti l'accesso ad un ulteriore periodo di CIGS per crisi dopo l'interruzione prevista dall'art. 1, comma 5 della L. 223/91;

CASO III

- cessazione di attività**, con necessità di attenuare l'impatto sociale di una procedura di mobilità esperita con accordo sindacale in data (allegare copia accordo) per n..... lavoratori.
- procedura concorsuale** [precisare quale], con necessità di attenuare l'impatto sociale di una procedura di mobilità esperita con accordo sindacale in data (allegare copia accordo) per n..... lavoratori.

Interruzione di un trattamento di CIGS biennale, ai sensi del D.L. 5.10.2004 n. 249 convertito con modificazioni dalla Legge 3.12.2004 n. 291, a seguito della negata autorizzazione al proseguimento dell'intervento causa il non raggiungimento dei previsti obiettivi di riduzione degli esuberi al termine del primo anno.

Necessità di prevedere, in costanza di intervento della CIGO/CIGS, l'intervento della CIGD per tipologie di lavoratori non aventi diritto alla relativa indennità.

[Descrizione della situazione che è all'origine della richiesta di CIGD]

.....
.....
.....

- Previsione di ripresa dell'attività per tutti i lavoratori
- Previsione di esuberi

SI CONCORDA

al fine di superare la situazione di difficoltà come sopra descritta di ricorrere alla CIGD

- con la seguente causale: *[una sola scelta]* Crisi aziendale
 Riorganizzazione aziendale/Ristrutturazione
 Cessazione parziale/totale
 Procedura concorsuale

- con le seguenti modalità:

- **NUMERO MASSIMO LAVORATORI IN CIGD:**
- **PERIODO:** data inizio data scadenza

Il periodo richiesto non può eccedere i limiti massimi stabiliti al punto 1.6 dell'accordo quadro

Il datore di lavoro

- chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09⁵)
- non chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09)

Il pagamento delle indennità sarà erogato direttamente dall'INPS ai lavoratori

⁵ La presentazione all'INPS della richiesta di pagamento anticipato delle indennità di CIGD consente all'INPS di anticipare l'erogazione ai lavoratori anche prima dell'emissione del decreto autorizzativo della Regione. L'erogazione anticipata può essere effettuata per un periodo massimo di 4 mesi, trascorso il quale senza che sia stato emesso il decreto autorizzativo l'INPS sospende il pagamento e può procedere al recupero delle somme erogate nei confronti dell'azienda.

[esplicitare in modo dettagliato la prevista modalità della sospensione o riduzione dell'attività nel periodo di riferimento, con particolare riferimento all'eventuale rotazione del personale in CIGD o alle motivazioni che la impediscono]

.....
.....
.....
[Nel caso siano previsti ESUBERI]:

Si concorda altresì sul seguente PIANO DI GESTIONE DEGLI ESUBERI:

[descrivere sinteticamente o allegare]

.....
.....
.....
Sarà cura del datore di lavoro far sottoscrivere a tutti i lavoratori coinvolti nell'intervento della CIGD la Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID)

A ciascun lavoratore dovrà essere rilasciata una copia della DID, sottoscritta per ricevuta da un rappresentante del datore di lavoro, contenente l'indicazione specifica dell'intervento di CIGD richiesto e della relativa causale nonché - l'indicazione del percorso di formazione/riqualificazione o di ricollocazione concordato tra le parti contenuta nella sezione che segue che verrà consegnata in copia.

Sezione da completare obbligatoriamente e da **consegnare in copia ai lavoratori al momento della sottoscrizione della DID.**

Politiche attive

I firmatari concordano che i lavoratori sospesi parteciperanno al percorso

di formazione/riqualificazione professionale

di ricollocazione

(il percorso di ricollocazione è da considerarsi offerta di un progetto individuale di inserimento nel mercato del lavoro ai sensi dell'art 1-quinquies del decreto-legge 5 ottobre 2004, n. 249 convertito, con modificazioni, con la Legge 3 dicembre 2004, n.291)

di seguito sinteticamente descritto:

- obiettivo dell'intervento:
-
- tipologia e descrizione dei percorsi:
-
- lavoratori coinvolti:
- durata dell'intervento:

- eventuale certificazione delle competenze
- eventuali indicazioni logistico-organizzative
- previsione di eventuali risorse economiche aziendali e/o paritetiche sociali:
.....

Letto, confermato e sottoscritto.

Per il datore di lavoro

Per le Organizzazioni sindacali dei lavoratori

Per l'Ass.ne di categoria dei datori di lavoro

Eventuali allegati alla domanda on line

- piano di gestione degli esuberanti
- piano di realizzazione del percorso di formazione/riqualificazione
- piano di realizzazione del percorso di ricollocazione.

CIGD 2012
ACCORDO SINDACALE STANDARD per
LAVORATORI CON CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE
IMPIEGATI PRESSO IMPRESE UTILIZZATRICI
 che hanno in corso sospensioni dei propri dipendenti in CIGO / CIGS / CIGD
 (Accordo Quadro siglato tra Regione Lombardia e Parti sociali il 6 dicembre 2011)

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO DELLA CIGD DA RICHIEDERE RIGUARDI LAVORATORI DI DIVERSE APL IMPIEGATI PRESSO LA MEDESIMA AZIENDA UTILIZZATRICE PUÒ ESSERE SOTTOSCRITTO UN UNICO ACCORDO SINDACALE CON LA PARTECIPAZIONE DI RAPPRESENTANTI DI CIASCUNA APL INTERESSATA

Luogo....., data.....

APL

Sede legale: Comune Prov. Cap.....

Filiale operativa: Comune Prov. Cap.....

Via n. Tel. Fax

[replicare se l'accordo riguarda diverse APL]

Azienda utilizzatrice:

Sede legale: Comune

Prov. Cap.....

Sede unità produttiva: Comune

Prov. Cap..... Via..... n.

Tel. Fax.....

esercente l'attività di.....CCNL applicato..... *(specificare se settore artigiano)*

Dipendenti azienda utilizzatrice

Dirigenti n.	Quadri n.
Impiegati n.	Operai n.
Apprendisti n.	Lavoranti a domicilio n.
Soci lavoratori n.	TOTALE n.
Lavoratori assunti con contratto di inserimento n.	Somministrati n.

Sono presenti i signori:

per l'APL / le APL:

per O.S.

per O.S.

per O.S.

i quali danno atto:

- di conoscere i contenuti dell'Accordo quadro per gli ammortizzatori sociali in deroga 2012 del 6 dicembre 2011 che considerano parte integrante del presente accordo insieme con i suoi allegati;
- di conoscere i contenuti del Patto per le politiche attive del lavoro 2012 sottoscritto il 22 dicembre 2011.

PREMESSO CHE

l'Impresa Utilizzatrice di Tipologia 1 2

ha stipulato accordo sindacale per richiesta di CIGO/CIGS, causale

ha stipulato accordo sindacale per richiesta di CIGD, intervento A in data

ha stipulato accordo sindacale per richiesta di CIGD, intervento B in data

prevedendo⁶ nell'accordo medesimo la possibilità di richiedere la CIGD per n. lavoratori con contratto di somministrazione dipendenti dell'APL / delle APL

.....
(allegare copia dell'accordo)

(in alternativa, se non è stato stipulato accordo per la CIGO/CIGS')

ha presentato domanda per intervento della CIGO/CIGS in data.....;

L'APL applica integralmente i CCNL, contratti territoriali, contratti aziendali, comprensivi della parte che regola la bilateralità ove esistente, in coerenza con quanto indicato nella circolare del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 43 del 15 dicembre 2011.

L'APL ha attualmente in forza un numero pari a unità lavorative con contratto di somministrazione a tempo determinato/indeterminato [*cancelare la voce che non interessa*] presso l'Impresa utilizzatrice con missioni di durata pari o superiore al periodo di CIGD richiesto per ciascun lavoratore.

[*replicare se l'accordo riguarda più APL*]

SI CONCORDA

1) di ricorrere alle sospensioni con intervento della CIGD per n..... lavoratori somministrati [*se l'accordo riguarda più APL dettagliare il numero di lavoratori sospesi per ciascuna APL*], con le stesse modalità previste nell'accordo/domanda di cui sopra, o con quelle di seguito indicate:

(*esplicitare in modo dettagliato*):

2) La richiesta decorre dal fino al [*l'intervento effettivo della CIGD non potrà avere durata superiore alla durata della missione e comunque all'intervento in corso nell'azienda utilizzatrice*].

Il datore di lavoro

chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09⁷)

non chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09)

Il pagamento delle indennità sarà erogato direttamente dall'INPS ai lavoratori.

⁶ Nel caso in cui l'accordo stipulato presso l'Azienda utilizzatrice per l'accesso alla CIGO/CIGS/CIGD non richiami esplicitamente la sospensione dei lavoratori con contratto di somministrazione, ovvero nel caso di mancanza di tale accordo, è necessario che al presente accordo sia allegata una dichiarazione dell'azienda utilizzatrice che attesti l'avvenuta richiesta di intervento della CIGO o della CIGS ed il coinvolgimento nelle sospensioni dei lavoratori con contratto di somministrazione dipendenti dall'APL contraente.

⁷ La presentazione all'INPS della richiesta di pagamento anticipato delle indennità di CIGD consente all'INPS di anticipare l'erogazione ai lavoratori anche prima dell'emissione del decreto autorizzativo della Regione. L'erogazione anticipata può essere effettuata per un periodo massimo di 4 mesi, trascorso il quale senza che sia stato emesso il decreto autorizzativo l'INPS sospende il pagamento e può procedere al recupero delle somme erogate nei confronti dell'azienda.

Sarà cura della / delle APL far sottoscrivere a tutti i lavoratori coinvolti nell'intervento della CIGD la Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID)

A ciascun lavoratore dovrà essere rilasciata una copia della DID, sottoscritta per ricevuta da un rappresentante del datore di lavoro, contenente l'indicazione specifica dell'intervento di CIGD richiesto e della relativa causale nonché l'indicazione del percorso di formazione/riqualificazione o di ricollocazione concordato tra le parti contenuta nella sezione che segue che verrà consegnata in copia.

Politiche attive

1. l'azienda utilizzatrice ha in corso sospensioni in CIGO o in CIGD con intervento A

Sezione da completare solo se si è concordato un percorso di formazione / riqualificazione professionale destinato ai lavoratori in CIGD finanziato con risorse private e/o paritetiche sociali. Consegnare in copia ai lavoratori al momento del rilascio della DID.

Politiche attive

I firmatari concordano che i lavoratori sospesi parteciperanno al percorso di formazione/riqualificazione di seguito sinteticamente descritto.

- obiettivo dell'intervento:
- tipologia e descrizione dei percorsi:
- lavoratori coinvolti:
- durata dell'intervento:
- eventuali indicazioni logistico-organizzative:

In alternativa

1. l'azienda utilizzatrice ha in corso sospensioni in CIGS o in CIGD con intervento B

Sezione da completare obbligatoriamente e da consegnare in copia ai lavoratori al momento della sottoscrizione della DID

Politiche attive

I firmatari concordano che i lavoratori sospesi parteciperanno al percorso

di formazione/riqualificazione professionale

di ricollocazione: il percorso di ricollocazione è da considerarsi offerta di un progetto individuale di inserimento nel mercato del lavoro ai sensi dell'art 1-quinquies del decreto-legge 5 ottobre 2004, n. 249 convertito, con modificazioni, con la Legge 3 dicembre 2004, n.291.

di seguito sinteticamente descritto.

- obiettivo dell'intervento:
- tipologia e descrizione dei percorsi:
- lavoratori coinvolti:
- durata dell'intervento:
- eventuale certificazione delle competenze:
- previsione di **eventuali** risorse economiche aziendali e/o paritetiche sociali:
- **eventuali** indicazioni logistico-organizzative:

[replicare nel caso siano previsti percorsi diversi destinati a diversi lavoratori]

per l'APL

[eventualmente replicare]

Per le Organizzazioni sindacali dei lavoratori

[eventualmente replicare]

LA RICHIESTA DI CIGD PER SOSTENERE LE SOSPENSIONI PREVISTE DA UN ACCORDO DI SOLIDARIETÀ È POSSIBILE SOLO PER I DATORI DI LAVORO NON RIENTRANTI NELLA NORMATIVA DI CUI ALL'ART. 1 DEL DL 726/84 CONVERTITO CON LA L. 863/84 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI.

CIGD 2012
ACCORDO SINDACALE STANDARD PER L'INTERVENTO B
ACCORDO DI SOLIDARIETÀ
(Accordo Quadro siglato tra Regione Lombardia e Parti sociali il 6 dicembre 2011)

Luogo data

Datore di lavoro

Sede legale: Comune

Prov. Cap.....

Sede unità produttiva: Comune

Prov. Cap..... Via..... n.

Tel. Fax.....

esercente l'attività di.....CCNL applicato.....

(specificare se settore artigiano)

Dipendenti

Dirigenti n.	Quadri n.
Impiegati n.	Operai n.
Apprendisti n.	Lavoranti a domicilio n.
Soci lavoratori n.	TOTALE n.
Lavoratori assunti con contratto di inserimento n.	Somministrati n.

Sono presenti i signori:

- per il datore di lavoro:
- per l'Associazione di categoria:
- per OO.SS:
- per OO.SS.:
- per OO.SS.::
- per RSU/RSA/RSB.....

Nel caso di procedura prevista dall'Ente bilaterale artigiano sono presenti.....

.....

i quali danno atto:

- a) di conoscere i contenuti dell'Accordo quadro per gli ammortizzatori sociali in deroga 2012 del 6 dicembre 2011 che considerano parte integrante del presente accordo insieme con i suoi allegati;
- b) di essere pertanto consapevoli che il trattamento di CIGD autorizzato dalla Regione Lombardia cesserà nel momento in cui il datore di lavoro dovesse avere nuovamente la possibilità di accedere alla CIGO o alla CIGS;
- c) di conoscere i contenuti del Patto per le politiche attive del lavoro 2012 sottoscritto il 22 dicembre 2011.

PREMESSO CHE IL DATORE DI LAVORO

Non ha diritto ad accedere alla CIGO/CIGS per i propri dipendenti in quanto non soggetto al pagamento delle relative quote di contribuzione INPS.

Non ha utilizzato, nel periodo che intercorre tra il **1 gennaio 2007** e la data di sottoscrizione del presente accordo, ammortizzatori sociali per i propri dipendenti.

oppure

Ha utilizzato, nel periodo sopra citato i seguenti ammortizzatori sociali per i propri dipendenti:

CIGD utilizzata **in data antecedente al 1 gennaio 2009:**
dal al..... (ripetere se necessario);

A partire dal 1 gennaio 2009:

CIGO, N. settimane

CIGS, *causale* dal al

Periodo di sospensione previsto dall'art.19 comma 1 lett. da a) a c) del dl 185/2008, convertito in legge 2/2009 e integrato dall'art.7 ter della l.33/2009 dal..... al

CIGD, *causale* dal al⁸

CONTRATTO DI SOLIDARIETA' dal al.....

ALTRO (*specificare*) dal al

VERIFICATO CHE IL DATORE DI LAVORO ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE ACCORDO

- dichiara di applicare integralmente i CCNL, contratti territoriali, contratti aziendali, comprensivi della parte che regola la bilateralità ove esistente, in coerenza con quanto indicato nella circolare del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 43 del 15 dicembre 2011;
- non ha alcuna possibilità di utilizzo degli ammortizzatori sociali previsti dalla legislazione ordinaria;
- attesta che è costretto ad una sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro a causa di:

[Descrizione della situazione che è all'origine della richiesta di CIGD]

.....
.....

SI CONCORDA

Al fine di superare la situazione di difficoltà come sopra descritta di ricorrere alla CIGD per numero massimo di dipendenti. con le seguenti modalità:

- la riduzione di orario di lavoro compensata con la CIGD non potrà essere superiore al 60% dell'orario ordinario di lavoro;
- le ore lavorate da ogni singolo lavoratore saranno corrispondenti alle ore medie previste più o meno il 20%;
- le modalità della rotazione, tenuto conto delle esigenze organizzative e produttive, dovranno favorire la possibilità di partecipazione a percorsi di formazione e riqualificazione;
- in parallelo all'intervento della CIGD e per un periodo di 3 mesi successivi all'intervento medesimo non saranno effettuati licenziamenti per giustificato motivo oggettivo connesso a riduzione, trasformazione o cessazione di attività o di lavoro, salvo non opposizione del lavoratore interessato;
- **Il datore di lavoro**
- chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09⁹)
- non chiederà all'INPS il pagamento anticipato (ai sensi del comma 3 dell'art.7 ter del DL 5/09 convertito con modificazioni con la L. 33/09)
- **Il pagamento delle indennità sarà erogato direttamente dall'INPS ai lavoratori.**

(esplicitare in modo dettagliato eventuali modalità aggiuntive):

.....
Le sospensioni decorrono dal fino al
[periodo massimo 12 mesi, comunque non oltre il 31 dicembre 2012]

Sarà cura del datore di lavoro far sottoscrivere a tutti i lavoratori coinvolti nell'intervento della CIGD la Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID).

A ciascun lavoratore dovrà essere rilasciata una copia della DID, sottoscritta per ricevuta da un rappresentante del datore di lavoro, contenente l'indicazione specifica dell'intervento di CIGD richiesto e della relativa causale nonché l'indicazione del percorso di formazione/riqualificazione o di ricollocazione concordato tra le parti contenuta nella sezione che segue che verrà consegnata in copia.

⁹ La presentazione all'INPS della richiesta di pagamento anticipato delle indennità di CIGD consente all'INPS di anticipare l'erogazione ai lavoratori anche prima dell'emissione del decreto autorizzativo della Regione. L'erogazione anticipata può essere effettuata per un periodo massimo di 4 mesi, trascorso il quale senza che sia stato emesso il decreto autorizzativo l'INPS sospende il pagamento e può procedere al recupero delle somme erogate nei confronti dell'azienda.

Politiche attive

I firmatari concordano che i lavoratori sospesi parteciperanno al percorso di formazione/riqualificazione professionale di seguito sinteticamente descritto.

- obiettivo dell'intervento:
- tipologia e descrizione dei percorsi:
- lavoratori coinvolti:
- durata dell'intervento:
- **eventuale** certificazione delle competenze ove prevista:
- previsione di **eventuali** risorse economiche aziendali e/o paritetiche sociali:
- **eventuali** indicazioni logistico-organizzative:

[replicare nel caso siano previsti percorsi diversi destinati a diversi lavoratori]

Letto, confermato e sottoscritto.

Per il datore di lavoro

Per le Organizzazioni sindacali dei lavoratori

Per l'Ass.ne di categoria dei datori di lavoro

Eventuale allegato: piano di realizzazione del percorso di formazione/riqualificazione