



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



## Verbale di accordo Regionale Regione Lombardia

Il giorno 30 marzo 2020 in Milano e con le modalità previste dalle vigenti disposizioni di legge in ordine all'emergenza COVID-19 si sono incontrati:

- **Per l'UNEBA**

Rappresentata da Degani Luca, Palladini Alessandro, Gamba Valeria, Frisoni Marco, Moretti Angelo, Fabrizio Ondei

- **Per le Organizzazioni Sindacali**

- CGIL FP Lombardia  
Rappresentata da Creston Gilberto
- CISL FP Lombardia  
Rappresentata da Laura Olivi
- UIL FPL Lombardia  
Rappresentata da Ballabio Daniele
- FISASCAT  
Rappresentata da Luigi Conte
- UILTUCS Lombardia  
Rappresentata da Roberto Ciccarelli

Visti

La normativa vigente in tema di lavoro ed ammortizzatori sociali ed in particolare

- Il D. L. 23.02.2020, n.6
- Il DPCM 23.02.2020
- Il DPCM 01.03.2020
- Il D. L. 02.03.2020 n. 9
- Il DPCM 08.03.2020
- Il D.L. 17 del 17.03.2020
- L'accordo interconfederale dell'20.03.2020 tra Regione Lombardia e le Parti Sociali Lombarde
- Il Decreto 3803 del 26.03.2020 Regione Lombardia [Recepimento modello standard accordo sindacale e approvazione modalità applicative per la presentazione delle comande di cassa integrazioni guadagni in deroga a seguito dell'emergenza sanitaria da COVID-19 e in attuazione dell'accordo quadro sui criteri di accesso agli ammortizzatori sociali in deroga sottoscritto tra la Regione Lombardia e le parti sociali il 23 marzo 2020]

In considerazione

- a) della situazione emergenziale dovuta all'evento derivante dal corona virus (COVID-19) non imputabile agli Enti/Associazioni/Fondazioni rientranti nella sfera di applicazione del CCNL Uneba 2017-2019, nè ai lavoratori
- b) i citati D. L. n. 9 e n. 17 disciplinano destinatari, termini, limiti, competenze e modalità operative e procedurali che con il presente accordo regionale si intendono recepiti e prevedono in relazione all'emergenza epidemiologica COVID-19 un sostegno agli enti ed ai lavoratori attraverso l'introduzione di strumenti quali gli ammortizzatori sociali



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



premess

che a livello nazionale Uneba e le organizzazioni sindacali CISL FP, CGIL, CISL FISASCAT, UIL FPL, UILTUCS in data 25 marzo 2020 hanno sottoscritto accordo quadro allo scopo di concordare misure straordinarie e temporanee atte a fronteggiare, sui luoghi di lavoro, i problemi connessi alla diffusione del virus COVID-19

tale accordo quadro costituisce e definisce le modalità dell'esame congiunto fra le parti voluto dalla normativa vigente per l'accesso agli ammortizzatori sociali ed approva modelli standard che gli enti datori di lavoro potranno utilizzare per l'inoltro delle pratiche previste per il ricorso agli ammortizzatori sociali

per la Cassa Integrazione Guadagni in Deroga, visto l'art. 5 punto 4 dell'Accordo interconfederale Regione Lombardia dell'11.03.2020 successivamente integrato e sostituito in data 20.03.20 prevede che gli accordi sindacali devono essere redatti secondo il modello standard definito con le parti sociali il decreto 3803 del 26.03.2020 Regione Lombardia ha approvato il modello standard di accordo sindacale e le modalità applicative per la presentazione delle domande di Cassa Integrazioni Guadagni in Deroga a seguito di Emergenza COVID-19

le Parti sopradescritte  
concordano quanto segue:

- 1) Le considerazioni sopra esposte fanno parte integrante del presente accordo
- 2) Agli Enti aventi sede, unità locale, produttiva, UdO, in Lombardia e che applicano il Ccnl Uneba e per i quali ricorrano i presupposti definiti dalle Autorità competenti e dalle normative di volta in volta vigenti nonché in coerenza con le modifiche normative conseguenti all'emergenza COVID-19, è possibile accedere agli ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro previsti dalla normativa vigente, in particolare dal D. Lgs 148/2015 e dai D. L. 9/2020 e D.L. 18/2020 (FIS, Cassa Integrazione Guadagni in Deroga).
- 3) Il presente accordo recepisce nella sua interezza l'accordo quadro nazionale sottoscritto fra UNEBA e CISL FP, CGIL, CISL FISASCAT, UIL FPL, UIL TUCS sottoscritto il 25 marzo 2020 che costituisce e definisce le modalità dell'esame congiunto fra le parti voluto dalla normativa vigente che è da considerarsi quale accordo quadro da declinarsi in sede locale, a tutti gli effetti normativi, direttamente applicabile alle specifiche realtà che faranno ricorso a detti ammortizzatori sociali.
- 4) si approvano e si concordano i modelli standard qui allegati (allegato 1, allegato 2, allegato 3, allegato 4) che gli Enti datori di lavoro potranno utilizzare ai fini dell'inoltro della pratica presso Regione/INPS ed a seconda della tipologia di ammortizzatore sociale applicabile.

Allo scopo altresì di concordare misure straordinarie e temporanee atte a fronteggiare, sui luoghi di lavoro, i problemi connessi alla diffusione del virus COVID19.

Dopo ampio esame e discussione sulle varie situazioni locali e nazionali, nonché sui provvedimenti legislativi emanati in materia,

le Parti concordano altresì quanto segue:

1. **Adempimenti:** gli Enti associati ad Uneba potranno definire a livello aziendale accordi specifici con le OO.SS. ovvero con le RSA/RSU e regolamentare ulteriori istituti normativi e retributivi non contenuti nell'accordo quadro del 25.03.2020 integrando il modello standard riferito all'ammortizzatore sociale a cui si è fatto ricorso



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



2. **Smart Working:** Laddove possibile e necessario, gli Enti si attiveranno per dare priorità alla forma di lavoro agile, lavoro a distanza e videocalling nel rispetto delle vigenti previsioni normative nonché in riferimento alle disposizioni in materia di salute e sicurezza dei lavoratori.

*Nota a verbale 1*

Il presente accordo rimarrà in vigore sino alla chiusura, decretata dalle competenti Autorità, della situazione emergenziale dovuta all'evento derivante dal corona virus (COVID-19).

Le parti concordano di incontrarsi periodicamente e/o su richiesta delle parti al fine di monitorare l'applicazione degli ammortizzatori sociali richiamati nel presente verbale, con particolare riferimento agli Enti/Associazioni/Fondazioni che hanno provveduto all'attivazione.

*Nota a verbale 2*

Le Parti firmatarie del presente Accordo Quadro si riservano di apportare integrazioni e/o modifiche che si rendano necessarie a seguito di eventuali modifiche della normativa ovvero per adeguarne i contenuti alle esigenze che si manifestino nel periodo di applicazione e validità.

In caso di enti plurilocalizzati in diversi ambiti regionali, le Parti si impegnano reciprocamente a favorire, per quanto nella loro disponibilità, l'individuazione di procedure che consentano di ottimizzare le fasi di informazione e consultazione sindacale.

Il Presente Accordo Quadro si compone di n. 14 fogli e viene depositato presso \_\_\_\_\_ a cura di \_\_\_\_\_ ed inviato ad INPS ed alle Regioni

Le parti concordano di dare efficacia al presente accordo raggiunto in modalità di videoconferenza attraverso lo scambio dello stesso a mezzo di e-mail ordinaria a valere a titolo di sottoscrizione definitiva.

30 marzo 2020

Le Organizzazioni Sindacali  
CGIL FP Lombardia f.to Creston Gilberto

CISL FP Lombardia f.to Laura Olivi

UIL FPL Lombardia f.to Angelo Greco

FISASCAT CISL Lombardia f.to Luigi Conte

UILTUCS Lombardia f.to Roberto Ciccarelli

U.N.E.B.A. Lombardia  
f.to Degani Luca  
f.to Palladini Alessandro  
f.to Gamba Valeria  
f.to Frisoni Marco  
f.to Moretti Angelo  
f.to Ondeì Fabrizio



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



## Allegato 1

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

Luogo\* ..... data .....

Datore di lavoro [inserire con esattezza la ragione sociale] .....
Codice Fiscale.....
Sede legale: Comune .....Prov. .... CAP .....
Sede unità produttiva: Comune .....Prov. ....CAP .....
Via ..... n. ....
Tel. .... Fax.....
esercente l'attività di .....
CCNL applicato ( <i>specificare se settore artigiano</i> ) .....
N. Matricola INPS (per i somministrati indicare la matricola dell'APL) .....
Inserire CSC INPS .....

4

#### Dipendenti con rapporto di lavoro subordinato

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

Dirigenti n.

Quadri n.

Impiegati n.

Operai n.

Lavoranti a domicilio n.

Lavoratori intermittenti n.

Apprendisti n.

**TOTALE** n.

(Somministrati n...)

Sono presenti\* i Signori:

**L'Ente/Fondazione/Associazione** ....., con sede in via  
..... n. .... ( ), in persona del legale  
rappresentate Sig. ....

e



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



**CGIL FP**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**CISL FP**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**CISL FISASCAT**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**UIL FPL**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**UIL TUCS**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

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:**

5

- 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.



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



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**



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



**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  
dei lavoratori

\_\_\_\_\_  
per le Organizzazioni Sindacali

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



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



## Allegato 2

informativa OO.SS. RSU/RSA per avvio ammortizzatori sociali CIG in deroga

Inviata Via pec

CGIL FP

CISL

CISL FISASCAT

UIL FPL

UIL TUCS

Alla RSA/RSU

\_\_\_\_\_, xx/xx/2020

OGGETTO: Ricorso alla CigD prevista dall'art 22 del DL n.18/2020

8

### Richiamato

- L'accordo sottoscritto in Milano in data 20.03.2020 per l'emergenza Coronavirus (anche indicata come COVID-19) fra la Regione Lombardia e le parti sociali Lombarde per l'attuazione dei criteri di accesso agli ammortizzatori sociali in deroga, in particolare l'art. 5 c. 2 che disciplina i contenuti di detti accordi nonché il c. 4,

la scrivente Associazione/Ente/Fondazione \_\_\_\_\_ con sede operativa in \_\_\_\_\_ (\_\_\_), via \_\_\_\_\_, cod. Fiscale \_\_\_\_\_ rappresentata dal suo presidente/legale rappresentante \_\_\_\_\_ autorizzato con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (\*) comunica che, per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da COVID-19, si trova nella indifferibile necessità di far ricorso alla Cassa Integrazione in Deroga prevista dall'art 22 del DL n.18/2020

Il provvedimento, a partire dal \_\_\_\_\_ e presumibilmente per n. \_\_\_\_\_ settimane, interesserà complessivamente un numero massimo di \_\_\_\_\_ lavoratori circa (come da elenco allegato distinto per profili professionali e categoria), occupati presso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che lavoreranno

- orario ridotto



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



- saranno sospesi dal lavoro.

L'ente/Associazione/Fondazione dichiara sin da ora di

- essere disponibile ad anticipare ai lavoratori sospesi
- non essere disponibile ad anticipare ai lavoratori sospesi

alle scadenze mensili, il trattamento di integrazione salariale a carico dell'INPS SOLO ED ESCLUSIVAMENTE SE INTERVERRÀ INDICAZIONE NORMATIVA/REGIONALE/INPS che autorizzi l'anticipazione.

Quanto sopra vale quale comunicazione e richiesta di esame congiunto ai sensi e per gli effetti dell'art. 22, comma 1, del DL n.18/2020.

Per eventuali comunicazioni potrete contattare il ..... Tel .....

Cordiali saluti.

(\*) compilare solo nel caso sia prevista l'autorizzazione assembleare



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



### Allegato 3

Accordo quadro consultazione e confronto ammortizzatori sociali – assegno ordinario Fondo Integrazione Salariale

### VERBALE DI ACCORDO

....., xx/xx/2020

Tra

**L'Ente/Fondazione/Associazione** ....., con sede in via ..... n. ..., ..... ( ), in persona del legale rappresentate Sig. ....

e

**CGIL FP**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**CISL FP**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**CISL FISASCAT**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**UIL FPL**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**UIL TUCS**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

### Premesso

- che ..... con lettera del XX/XX2020 ha comunicato che, a causa dell'emergenza COVID 19, si trova nella indifferibile necessità di ricorrere alla sospensione dal lavoro/riduzione dell'orario di lavoro per un massimo di n. XX dipendenti occupati presso la ..... per n..... settimane, a decorrere dal ..... e fino al ..... con conseguente ricorso al Fondo integrazione salariale – assegno ordinario ai sensi del DL n.18/2020 art. 19;
- che in data odierna si è tenuto l'esame congiunto telematicamente previsto dal DL n.18/2020. in occasione del quale l'Ente/Associazione/Fondazione ha illustrato alle O.O.S.S i motivi in relazione ai quali si rende necessario il ricorso al Fondo integrazione Salariale – assegno ordinario

### Tutto ciò premesso, si conviene che:

1. ...., procederà per n. .... Settimane, a decorrere dal ..... e fino al ..... alla sospensione dell'orario di lavoro a zero ore settimanali/riduzione di orario in base alle esigenze aziendali, fino ad un massimo di n. .... Dipendenti (allegato elenco distinto per profili professionali e categoria) occupati presso la (RSA/RSD/CDI/ecc.....)



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



...

di

.....  
..., con conseguente ricorso alla al Fondo Integrazione Salariale – Assegno ordinario;

2. allo stato attuale si ritiene che la ripresa dell'attività del servizio possa avvenire al termine del periodo di assegno ordinario (FIS), e cioè a far data dal ..... compatibilmente con l'evoluzione della situazione di emergenza COVID 19 attualmente in essere;
3. l'Ente/Associazione/Fondazione..... effettuerà, coerentemente con le proprie esigenze di carattere tecnico, organizzativo e produttivo e con le mansioni eventualmente da svolgersi, la rotazione dei lavoratori interessati agli ammortizzatori sociali;
4. alle normali scadenze retributive, L'ente/Associazione/Fondazione anticiperà il trattamento di competenza dell'INPS secondo quanto previsto dalla normativa vigente fatto salvo che non intervengano disposizione cogenti e modifiche all'attuale previsione normativa
5. l'Ente/Associazione/Fondazione, in ragione di oggettive e provate situazioni di difficoltà economico-finanziaria e previa informazione a RSA/RSU/OO.SS. ed attivate tempestivamente tutte le procedure previste, non anticiperà il trattamento ordinario di integrazione salariale che sarà pertanto liquidato direttamente dall'INPS;
6. l'Azienda si riserva di richiamare i lavoratori interessati dall'ammortizzatore sociale attivato (assegno ordinario) nel numero e nei tempi necessari alla ripresa, anche parziale, e alla collocazione in servizi alternativi compatibili con la mansione assegnata e rientranti nell'attività dell'Ente/Associazione/Fondazione con un preavviso di 24 ore;
7. Le parti concordano di incontrarsi su richiesta al fine di monitorare e verificare l'applicazione dell'ammortizzatore sociale con particolare riferimento alle modalità di utilizzo, all'accertamento dei pagamenti ricevuti dal personale.

11

Con la sottoscrizione del presente verbale le parti si danno atto di aver esperito la procedura di cui D. Lgs. n. 148/2015.

Letto, confermato e sottoscritto.

L'ente/Associazione/Fondazione

\_\_\_\_\_

**CGIL FP**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**CISL FP**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**CISL FISASCAT**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**UIL FPL**

Rappresentata da \_\_\_\_\_

**UIL TUCS**

Rappresentata da \_\_\_\_\_



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



La RSU \_\_\_\_\_

La RSA \_\_\_\_\_



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



#### Allegato 4

informativa OO.SS. RSU/RSA per avvio ammortizzatori sociali a valere sul Fondo Integrazione Salariale – assegno ordinario

Inviata Via pec

**CGIL FP**

**CISL**

**CISL FISASCAT**

**UIL FPL**

**UIL TUCS**

\_\_\_\_\_, xx/xx/2020

OGGETTO: Ricorso all'assegno ordinario FIS prevista dall'art 19 del DL n.18/2020

La scrivente Associazione/Ente/Fondazione \_\_\_\_\_ con sede operativa in \_\_\_\_\_ (\_\_\_), via \_\_\_\_\_, cod. Fiscale \_\_\_\_\_ rappresentata dal suo presidente/legale rappresentante \_\_\_\_\_ autorizzato con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (\*) comunica che, per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da COVID-19, si trova nella indifferibile necessità di far ricorso al Fondo integrazione Salariale – assegno ordinario previsto dall'art 19 del DL n.18/2020

13

Il provvedimento, a partire dal \_\_\_\_\_ e presumibilmente per n. \_\_\_\_\_ settimane, interesserà complessivamente un numero massimo di \_\_\_\_\_ lavoratori circa (come da elenco allegato distinto per profili professionali e categoria), occupati presso :

che lavoreranno

- orario ridotto
- saranno sospesi dal lavoro.

L'ente/Associazione/Fondazione dichiara sin da ora di

- essere disponibile ad anticipare ai lavoratori sospesi
- non essere disponibile ad anticipare ai lavoratori sospesi

alle scadenze mensili, il trattamento di integrazione salariale assegno ordinario a carico dell'INPS condizionando tale anticipazione alla situazione economico-finanziaria che andrà a svilupparsi nel



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



corso del periodo di sospensione delle attività. Nel caso di mancata anticipazione l'Ente/Associazione/Fondazione si impegna ad osservare le disposizioni previste ed a inviare tempestivamente all'INPS la specifica e prevista dichiarazione e quanto altro necessari per il pagamento diretto da parte dell'INPS.

Quanto sopra vale quale comunicazione e richiesta di esame congiunto ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, comma 2, del DL n.18/2020.

Per eventuali comunicazioni potrete contattare il ..... Tel .....

Cordiali saluti.

(\*) compilare solo nel caso sia prevista l'autorizzazione assembleare