

RICHIESTA INTERVENTO "FONDO APPRENDISTI EDILIZIA" PER APPRENDISTI (OPERA) IN CASO DI INTEMPERIE STAGIONALI

CODICE IMPRESA

RAGIONE SOCIALE IMPRESA

MESE

ANNO

CODICE FISCALE

ELENCO MENSILE DIPENDENTI APPRENDISTI IN SOSPENSIONE PER INTEMPERIE

1 cod.dip. cognome nome CF

cant/gg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	totale	
tipo evento																																	
atmosferico	TOTALE IMPORTO €															TOTALE ORE																	



SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGARI ORARIO DI LAVORO (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento):

FERIE : NR. ORE _____

FESTIVITA' ABOLITE : NR. ORE _____

R.O.L. : NR. ORE _____

2 cod.dip. cognome nome CF

cant/gg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	totale	
tipo evento																																	
atmosferico	TOTALE IMPORTO €															TOTALE ORE																	



SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGARI ORARIO DI LAVORO (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento):

FERIE : NR. ORE _____

FESTIVITA' ABOLITE : NR. ORE _____

R.O.L. : NR. ORE _____

3 cod.dip. cognome nome CF

cant/gg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	totale	
tipo evento																																	
atmosferico	TOTALE IMPORTO €															TOTALE ORE																	



SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGARI ORARIO DI LAVORO (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento):

FERIE : NR. ORE _____

FESTIVITA' ABOLITE : NR. ORE _____

R.O.L. : NR. ORE _____

" tipo evento atmosferico " indicare la tipologia come sotto specificato:

- ① gelo/disgelo
 ② pioggia
 ③ nebbia/foschia
 ④ neve
 ⑤ vento
 ⑥ alte temperature
 ⑦ altro

" Casella [gg]": nel giorno in cui si verifica l'evento indicare il numero di ore di assenza.

Documentazione allegata

(bararre le ipotesi che ricorrono)

INTEMPERIE STAGIONALI :

- autorizzazione INPS per analogo intervento a favore personale operaio
 documentazione comprovante l'evento (es. dichiarazione Arpav)
 dichiarazione sostitutiva atto notorietà (esclusivamente per eventi meteorologici)

La sottoscritta azienda dichiara che sono stati utilizzati o programmati gli istituti contrattuali legati all'orario di lavoro.

N.B.: La sottoscritta azienda dichiara che gli importi sopradescritti sono già stati già anticipati al proprio personale apprendista con la retribuzione del mese di _____

La sottoscritta azienda dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità.

Luogo e data

Timbro e firma azienda