

Timbro Organizzazione

Organizzazione Provinciale \_\_\_\_\_

Referente per l'Organizzazione \_\_\_\_\_

e-mail OO AA \_\_\_\_\_

RISERVATO PROTOCOLLO SPRAV

Data Protocollo

Num. Protocollo

**DATI AZIENDA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Titolare dell'azienda (Rag. Sociale)

Codice Fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Cod. Ateco \_\_\_\_\_

Natura Azienda:  Artigiana  Non Artigiana n° Dipendenti Totali  di cui Personale Viaggiante

EBAV  SI  NO SANINVENETO  SI  NO

**DICHIARAZIONI**

**A NUOVE ASSUNZIONI art.7.2, 7.3, e 7.4 CCRL 5 NOVEMBRE 2018 (lettere D ed E all.2)**

Comunichiamo che l'azienda ha avuto nel \*trimestre precedente un incremento dell'organico aziendale/nuove assunzioni nei seguenti numeri

Distinti per qualifica	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Profilo	CONDUCENTE	Livello: _____	Numero: _____
Distinti per qualifica	OPERAIO					Livello: _____	Numero: _____
Distinti per qualifica	IMPIEGATO					Livello: _____	Numero: _____

**B INCREMENTO DI ORGANICO PROFILI A, B, C, D, E, F, G, e H (lettere A e B all.2)**

Comunichiamo che l'azienda ha avuto nel trimestre precedente il seguente incremento di organico per i profili indicati in seguito

<p style="text-align: center;">Qualifica 3</p> <p>A= _____ B= _____ C= _____</p>	<p style="text-align: center;">Qualifica 2</p> <p>D= _____ E= _____ F= _____</p>	<p style="text-align: center;">Qualifica 1</p> <p>G= _____ H= _____</p>
--	--	---

**C DICHIARAZIONE PER CARICO E SCARICO (lettera C all.2)**

I comunica l'assunzione di numero \_\_\_\_\_ lavoratori in qualità di personale viaggiante dell'azienda e si conferma che questo/i ha/hanno svolto adeguata formazione sui rischi derivanti da carico e scarico. Si conferma altresì che la formazione è stata svolta dal medesimo ente secondo quanto contenuto nell'ALL. 2 (Specificare se svolta da altro ente).

ENTE FORMATORE DI CUI ALL'ACCORDO REGIONALE 15.03.2012: \_\_\_\_\_

ENTE FORMATORE NON DELL'ACCORDO REGIONALE 15.03.2012: \_\_\_\_\_

per tale ipotesi si allega copia del piano formativo e l'attestato rilasciato.

L'azienda s'impegna alla fornitura di idoneo vestiario, dotazione DPI e attrezzature necessarie.

**L'azienda si impegna a consegnare l'Allegato A Parte 2 al lavoratore neo assunto.**

\* CADENZE ANNUALI  
 dal 1 gennaio al 31 marzo ENTRO il 30 aprile  
 dal 1 aprile al 30 giugno ENTRO il 31 luglio  
 dal 1 luglio al 30 settembre ENTRO il 31 ottobre  
 dal 1 ottobre al 31 dicembre ENTRO il 31 gennaio (dell'anno successivo)

DATA COMPILAZIONE : \_\_\_\_\_ FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : \_\_\_\_\_