

**COMUNICAZIONE CONGIUNTA PARTI SOCIALI ARTIGIANATO  
PER L'ACCESSO D'URGENZA IN FSBA CAUSALE COVID-19  
DEI LAVORATORI DI CUI ALL'ART.41 DEL D.L. NR. 23 DEL 8 APRILE 2020**

Le parti sociali datoriali e sindacali dell'artigianato veneto forniscono in allegato alla presente comunicazione congiunta il modello per consentire l'accesso semplificato e in urgenza ad FSBA anche ai lavoratori assunti dal 24 Febbraio 2020 e fino al 17 Marzo 2020 da datori di lavoro iscritti ad EBAV/FSBA.

Il modello allegato andrà utilizzato dai datori di lavoro per integrare gli accordi aziendali di sospensione in essere includendo, ove necessario, i lavoratori di cui alle novità di legge sopraggiunte (*art.41 D.L. n.23 del 8 Aprile 2020 e s.m.i.*) nel rispetto delle procedure sindacali degli accordi interconfederali artigiani vigenti in Veneto per l'utilizzo di FSBA con causale covid-19 .

8 Aprile 2020

**COMUNICAZIONE ACCESSO AD FSBA-COVID 19**

*lavoratori assunti dal 24 Febbraio al 17 Marzo 2020*

*art.41 D.L. n.23/2020 e s.m.i.*

alla c.a.

Associazione Artigiani di \_\_\_\_\_ (pec/mail.....@..... )

CGIL di \_\_\_\_\_ (pec/mail..... @..... )

CISL di \_\_\_\_\_ (pec/mail..... @..... )

UIL di \_\_\_\_\_ (pec/mail..... @..... )

**Oggetto: comunicazione accesso lavoratori art.41 D.L. n.23/2020 a FSBA COVID-19 CORONAVIRUS.**

Lo scrivente datore di lavoro \_\_\_\_\_ sito nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Matr. INPS \_\_\_\_\_ ha siglato il verbale iniziale di cui all'art. 7 Bis dell'accordo interconfederale veneto del 14.1.2020 come integrato da quello del 4.3.2020 in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020 e per un periodo di sospensione dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020 e fino al **31/3/2020** poi rinnovato fino al **25.4.2020** ai sensi dell'art 7 ter accordo 30 marzo 2020 con la/e seguente/i organizzazioni sindacale/i (indicare barrando) :

CGIL;  CISL  UIL .

Con la presente comunicazione lo scrivente datore di lavoro aggiunge alla richiesta di intervento d'integrazione salariale per il complessivo periodo dal \_\_\_\_\_.2020 al **25.4.2020** dovuto a FSBA causale COVID-19 CORONAVIRUS **i seguenti lavoratori** per i quali sarà raccolto anche il modello D06 :

1. nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ assunto il \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

firma\* \_\_\_\_\_

2. nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ assunto il \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

firma\* \_\_\_\_\_

ecc.

*\*può non essere presente ( vedi art.7bis accordo interconfederale regionale 14.1.2020 come integrato il 4.3.2020)*

Lo scrivente datore di lavoro conferma le dichiarazioni rese nel verbale sindacale aziendale iniziale di cui sopra ed in particolare che i dipendenti interessati alla sospensione/riduzione soddisfano i requisiti soggettivi di anzianità aziendale cui alla delibera di FSBA 2.3.2020 (e/o ulteriori che potranno essere adottate dal fondo) e quelli di legge.

Resta confermata l'autodichiarazione di connessione al coronavirus inserita nel verbale iniziale .

**Per ogni ulteriore richiesta vi preghiamo di contattare il/la sig./ra \_\_\_\_\_ dello studio/associazione \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_**

Si autorizza altresì il trattamento dei dati indicati per la finalità in oggetto ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Distinti saluti

Località \_\_\_\_\_ , data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Il datore di lavoro**  
*(firma titolare / legale rappresentante)*