**Allegato 1 Mod. FSBA – AIS causale ordinaria Accordo Interconfederale regionale Veneto del 13 giugno 2025**

**COMUNICAZIONE AVVIO PROCEDURA CONSULTAZIONE SINDACALE FSBA - AIS**

Alla Associazione Artigiani Provinciale (PEC, raccomandata a mano, etc.)

Alla CGIL di \_\_\_\_\_\_\_ (PEC, raccomandata a mano, etc.)

Alla CISL di \_\_\_\_\_\_\_ (PEC, raccomandata a mano, etc.)

Alla UIL di \_\_\_\_\_\_\_\_ (PEC, raccomandata a mano, etc.)

La scrivente impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sita nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA/Cod. Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matr. INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CSC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella persona di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare/legale rappresentante

con la presente comunica alle OOSS e ad una A.A. l’attivazione della procedura di informazione e consultazione sindacale finalizzata alla richiesta dell’Assegno di integrazione salariale (AIS)erogato dal Fondo di solidarietà dell’artigianato (**FSBA)** ai sensi dell’art. 30, c. 1 bis, D.lgs. n. 148/2015 come modificato dall’art. 1, c. 208, Legge n. 234/2021 e delle norme regolamentarie del Fondo medesimo.

**L’organico aziendale è il seguente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **operai** | **N°** | **impiegati** | **N°** | **apprendisti** | **N°** | **Lavoranti a domicilio** | **N°** | **totale** | **N°** |

Il ricorso alla prestazione FSBA è presumibile per il periodo dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_/\_\_\_/\_\_\_[[1]](#footnote-1) e per un numero di dipendenti pari a \_\_\_\_\_ ed ai sensi della normativa vigente è dovuto per la seguente causale **ORDINARIA** di intervento:

(*valorizzare l’ipotesi che ricorre)*

⃝ situazione aziendale dovuta da eventi transitori non imputabili all’impresa o ai dipendenti

⃝ situazioni temporanee di mercato

**L’impresa dichiara:**

1. che è in regola con la contribuzione dovuta a FSBA e che ha titolo alla richiesta delle prestazioni FSBA in quanto non rientra nel campo di applicazione del Titolo I del d.lgs. 14 settembre 2015, n. 148;
2. di aderire/non aderire ad EBAV (*barrare l’ipotesi che non ricorre*)
3. di applicare il seguente contratto collettivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. che i dipendenti interessati alla sospensione/riduzione soddisfano il requisito soggettivo dell’anzianità aziendale previsto dalla normativa vigente **(30 gg effettivi di impiego);**
5. che ha svolto da ultimo per periodi fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_ una procedura per FSBA con le seguenti OOSS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. di dare la propria disponibilità all’intervento di Fondartigianato, così come previsto nell’Offerta Formativa, per la realizzazione di attività di formazione continua del fondo stesso;

**Per ogni ulteriore richiesta vi preghiamo di contattare il/la sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dello Studio/Associazione telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Si autorizza altresì il trattamento dei dati sopra indicati per la finalità in oggetto il tutto ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679.

Distinti saluti

Località\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’IMPRESA

(Timbro e firma per estesotitolare / legale rappresentante)

* Il periodo richiedibile è di massimo 3 mensilità consecutive. La data finale del periodo richiesto deve coincidere con l’ultimo giorno del mese (es. 01.07.2025 – 30.09.2025, 21.09.2025 – 30.11.2025).

1. [↑](#footnote-ref-1)