

**VERBALE DI ACCORDO SINDACALE PER L'EROGAZIONE  
DELL'ASSEGNO DI SOLIDARIETA' FSBA**

In data ..... presso la sede di.....  
..... si sono incontrati:

l'impresa .....  
sita in via ..... cap ..... Comune .....  
P.IVA..... COD.FISC..... MATR.INPS..... MAIL.....  
esercente l'attività di ..... nella persona di .....in qualità di  
titolare/legale rappresentante; assistita da ..... per .....

ed i lavoratori sotto segnati e assistiti, giusta specifica mandato come confermano le firme sottoriportate, dalle OOSS  
nella/e persona/e di :

OOSS ..... Sig .....

OOSS ..... Sig. ....

OOSS ..... Sig. ....

Al fine di esperire la procedura prevista dall'accordo regionale 9 ottobre 2017 per l'utilizzo dell'assegno di solidarietà FSBA  
(riduzione orario di lavoro), in base a quanto previsto dall'articolo 27 del D. Lgs. 148/2015 e successivi provvedimenti

Premesso che

- l'impresa, che ha natura artigiana, svolge l'attività di .....;  
ha in forza n..... dipendenti ed applica il seguente CCNL /CCRL.....;
- l'impresa dichiara di essere in regola con i versamenti FSBA, di non rientrare nel campo di applicazione del Titolo I del  
D.Lgs 14 settembre 2015 n.148 e che i dipendenti hanno un'anzianità superiore ai 90 giorni;
- i dipendenti hanno utilizzato gli istituti contrattuali previsti dall'accordo regionale 9 ottobre 2017 per far fronte alla  
contrazione dell'attività lavorativa quali banca ore etc.;
- l'impresa ha già usufruito dell'eventuale periodo di CIG in deroga autorizzato dalla Regione;
- **il periodo di riduzione non può essere inferiore a 3 mesi;**
- **il numero dei lavoratori interessati alla riduzione di orario non può essere pari od inferiore al numero dei lavoratori  
dichiarati in esubero;**
- **l'impresa, consapevole del divieto di stipulare contratti a tempo determinato per la durata dell'accordo di solidarietà  
per le stesse mansioni dei lavoratori coinvolti nell'accordo, si impegna altresì a non ridurre il personale durante il  
periodo di concessione dell'assegno di solidarietà;**

visto che

- in data .....è stato comunicato alle OOSS e alle OOAA l'avvio della procedura per ridurre l'orario di lavoro al fine di  
evitare il licenziamento di ..... dipendenti in quanto l'impresa  
.....  
.....  
(descrizione delle cause che hanno determinato gli esuberi);

- il numero totale delle ore da ridurre è il seguente: .....

Le Parti come sopra costituite concordano quanto segue:

- **a decorrere dal.....e sino al ..... viene previsto** un periodo di riduzione di orario che coinvolgerà n..... lavoratori come da nominativi e periodi riportati in calce al presente accordo. Tale riduzione di orario non darà luogo alla decorrenza della retribuzione;

- la riduzione oraria media non superiore al **60%** dell'orario giornaliero, settimanale o mensile dei lavoratori interessati. Per ciascun lavoratore, come riportato in calce all'accordo, la percentuale di riduzione complessiva dell'orario di lavoro non potrà essere superiore al 70% dell'orario nell'arco dell'intero periodo per il quale l'accordo di solidarietà è stipulato.

- nel caso vi fosse la necessità di far fronte a nuove impreviste commesse, l'azienda richiamerà al lavoro durante detto periodo di sospensione i lavoratori nel numero, nei nominativi e per il tempo necessario per portare a termine tale eventuale ulteriore lavoro e **ne darà comunicazione alle OOSS firmatarie il presente verbale entro 15 giorni dal momento in cui si è verificata tale variazione di orario.**

L'impresa si impegna ad operare l'invio telematico della domanda di prestazione per il tramite della piattaforma informatica di FSBA predisposta all'uopo.  
Le premesse fanno parte integrante dell'accordo.

Letto, confermato, sottoscritto

ditta

OOSS

OAAA

.....

.....

.....

### ELENCO LAVORATORI

(NOME E COGNOME)	Ore di riduzione	Percentuale riduzione	(FIRMA)

Le parti sottoscrittrici il presente accordo si danno reciprocamente atto che i dati personali di ogni singolo lavoratore sono contenuti nel LUL

ditta

OOSS

OAAA

.....

.....

.....