

Spett.le

CASSA EDILE FCR

Piazza Ferrari 22 Scala C

47921 Rimini RN

SEDE OPERATIVA FORLÌ

Via Orlando Zanchini n. 7

47121 Forlì FC

**FONDO INCENTIVO OCCUPAZIONE – DOMANDA INCENTIVO – SCONTO CONTRIBUTIVO ALLE IMPRESE
ISCRITTE A CASSA EDILE FCR PER ASSUNZIONE GIOVANI**

Allegato 4 CCNL Ance – Coop – OO.SS. 18.07.2018, dall'allegato P del CCNL Organizzazioni Artigiane – OO.SS. del 30.01.2020 e dal verbale di Accordo Confapi Aniem – OO.SS. del 12.03: "Fondo Incentivo Occupazione – Domanda di Incentivo alle imprese per l'assunzione di giovani".

Il sottoscritto _____ nato a _____

Prov. _____ il ____/____/____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante dell'Impresa _____

P.IVA _____ C.F. _____

con sede legale a _____ Prov. _____

Via _____ nr. _____

Contatti: telefono _____ e-mail _____

PEC _____

Sig./ra _____ telefono _____

e-mail _____

CHIEDE

il riconoscimento dell'incentivo, sotto forma di compensazione sui contributi dovuti, per un importo pari ad **€ 600,00**, per:

[] assunzione con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato in data ____/____/____

[] assunzione con contratto di apprendistato professionalizzante in data ____/____/____

[] trasformazione del contratto di lavoro da tempo determinato a contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato in data ____/____/____

del Sig. _____ nato a _____ Prov. _____

il ____/____/____ Codice Fiscale _____

Carta intestata richiedente

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

in qualità di operaio addetto a _____

con inquadramento al livello _____ del vigente CCNL di settore

☐ iscritto alla Borsa del Lavoro Nazionale dell'Edilizia BLEN

☐ non iscritto alla Borsa del Lavoro Nazionale dell'Edilizia BLEN Il/La Sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, ai fini della richiesta sopra esposta

DICHIARA

☐ di essere in regola con i versamenti nei confronti delle Casse Edili/Edilcasse alle quali risulta iscritto;

☐ di essere in regola con l'applicazione del CCNL e dei relativi contratti integrativi;

☐ di non aver effettuato, nei 6 mesi precedenti la data di assunzione, licenziamenti collettivi o licenziamenti individuali per giustificato motivo oggettivo di operai occupati nella medesima attività produttiva, nonché con il medesimo livello contrattuale e con medesima mansione del lavoratore assunto oggetto della presente domanda;

SI IMPEGNA

A comunicare alla CASSA EDILE FCR, entro 30 giorni dalla data di cessazione, tramite l'invio del Mod. Unificato Lav./CESS alla competente Cassa Edile/Edilcassa, l'eventuale licenziamento per giustificato motivo oggettivo del lavoratore assunto o di altro lavoratore occupato nella medesima attività produttiva con il medesimo livello contrattuale e con medesima mansione, effettuato nei 6 mesi successivi alla data di assunzione.

_____ li _____ (luogo e data)

(timbro e firma)

Allegati: Mod. Unificato Lav/ASS

(Si ricorda che l'incentivo è riconosciuto per le assunzioni effettuate a decorrere dal 1° gennaio 2020, di lavoratori con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato pieno, anche in apprendistato professionalizzante o per le trasformazioni di rapporti a termine a rapporti a tempo indeterminato pieno che, al momento dell'assunzione o trasformazione, non abbiano ancora compiuto il trentesimo anno di età (da intendersi come 29 anni e 364 giorni).