

Spett.li

- **RSA/RSU**
- **Delegati di Bacino**

presso **Commissione Territoriale Ebap di Bacino**

Oggetto: Comunicazione preventiva AIS – Causali Ordinarie.

Si comunica che la scrivente si trova nelle condizioni di dover attivare la procedura utile alla fruizione dell'ammortizzatore sociale ordinario FSBA-AIS, così come previsto dalla normativa di legge nazionale.

A tal fine, l'impresa comunica quanto segue:

Denominazione \_\_\_\_\_ sita nel Comune di \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ P. IVA/Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Matr. INPS \_\_\_\_\_ CSC \_\_\_\_\_  
 titolare/legale rappresentante \_\_\_\_\_

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

|        | N° |           | N° |             | N° |                       | N° |        | N° |
|--------|----|-----------|----|-------------|----|-----------------------|----|--------|----|
| Operai |    | Impiegati |    | Apprendisti |    | Lavoranti a domicilio |    | Totale |    |

Il ricorso alla prestazione FSBA-AIS Causali Ordinarie è presumibile per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e per un numero di dipendenti pari a \_\_\_\_\_ ed ai sensi della normativa vigente è dovuto per la seguente causale ordinaria di intervento:

- ☐ Situazione aziendale dovuta ad eventi transitori non imputabile all'impresa o ai dipendenti, ivi comprese le situazioni climatiche rilevanti
- ☐ Situazione temporanea di mercato

**L'impresa dichiara:**

- 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;
- di aderire ☐ /non aderire ☐ ad EBAP
- di applicare il seguente contratto collettivo: \_\_\_\_\_
- che i dipendenti interessati alla sospensione/riduzione soddisfano il requisito soggettivo dell'anzianità aziendale previsto dalla normativa vigente;
- che ha svolto da ultimo per periodi fino al \_\_\_\_\_ una procedura per FSBA con le seguenti OOSS: \_\_\_\_\_
- 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;

Distinti saluti

Località \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

L'IMPRESA  
 (Timbro e firma titolare / legale rappresentante)

---