

**Accordo Quadro 2020 - Accesso alla CIGD in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a decorrere dal 23.02.2020**

**ACCORDO SINDACALE STANDARD  
(COMPILARE IN TUTTE LE PARTI)**

Luogo\* Milano..... data ...29.06.2020.....

Datore di lavoro [inserire con esattezza la ragione sociale] **UNBOUND SRL**

Codice Fiscale **11066500965**

Sede legale: Comune **MILANO** Prov. **MI** CAP **20151**.- **Via Marzabotto n. 6**

Sede unità produttiva:

Milano – Via Marzabotto n. 6

Sesto San Giovanni – 20099 - MI – Viale Italia n. 555 c/o CC Vulcano

Novate Milanese – 20026 –MI - Via Amoretti n. 1 c/o CC Metropoli

Rozzano – 20089 – MI -Via Curiel n. 25 c/o CC Fiordaliso Timberland

Rozzano – 20089 – MI -Via Curiel n. 25 c/o CC Fiordaliso Napapijri

Arese – 20020 – MI - Via Luraghi n. 11 – c/o CC Il Centro Timberland

Arese – 20020 – MI - Via Luraghi n. 11 – c/o CC Il Centro Napapijri

Locate di Triulzi – 20085 – MI – Via Milano n. 5 – c/o Scalo Milano Timberland

Assago – 20090 – MI - Viale Milanofiori snc – c/o CC Milanofiori Timberland

Assago – 20090 – MI - Viale Milanofiori snc – c/o CC Milanofiori Tommy Hilfer

Cornate D'adda – 20872 - MB – Via Berlinguer n. 48 – c/o CC IL Globo Napapijri

Roncadelle – 25030 – BS – Via Einaudi snc – c/o CC Elnos

Biella – 13900 – BI – Via Domenico Modugno n. 3/b – CC Elnos- Timberland

Bolzano – 39100 – BZ – Via dei Grappoli 2/a - Napapijri

Tel. 02742011 Fax 0273960062

esercente l'attività di **Commercio al dettaglio di confezioni per adulti**

CCNL applicato (*specificare se settore artigiano*) **Terziario Confcommercio**

N. Matricola INPS (per i somministrati indicare la matricola dell'APL) **4989037495/00**

Inserire CSC INPS **70202**

*Ar*

*ELM*

*MA*

1

*GL*

**Dipendenti con rapporto di lavoro subordinato**

(indicare di cui Soci lavoratori n.....)

Dirigenti n.

Quadri n.

Impiegati n. **28**

Operai n.

**TOTALE n. 55**

(Somministrati n...)

Sono presenti\* i Signori:

- per il Datore di lavoro Massimiliano Cipolla .....
- per l'Associazione datoriale e/o di categoria [specificare quale] .....
- .....
- per OO.SS ...Filcams-Cgil Nazionale rappresentata da L. De Zolt
- per OO.SS Fisascat-Cisl Nazionale rappresentata da E.Maria Vanelli
- per OO.SS UILTuCS Nazionale rappresentata da A. Vargiu

i quali danno atto:

- di conoscere i contenuti dell'Accordo Quadro per gli ammortizzatori sociali in deroga 2020 del 23 marzo che considerano parte integrante del presente accordo;

**IL DATORE DI LAVORO ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE ACCORDO DICHIARA:**

- di applicare integralmente il CCNL di cui in premessa, ivi inclusi i contratti territoriali, contratti aziendali, comprensivi della parte che regola la bilateralità ove esistente;
- di non poter fruire degli ammortizzatori sociali ordinari, previsti in costanza di rapporto di lavoro, dal TITOLO I e dal TITOLO II del D.lgs. n.148/2015, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.

**IL DATORE DI LAVORO DICHIARA INOLTRE DI ESSERE IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI**

(selezionare una o più delle voci)

- 1. Datori di lavoro che non possano fruire degli ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro previsti dal TITOLO I e dal TITOLO II del D.lgs. n.148/2015 ordinari, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.
- 2. Datori di lavoro esclusi dall'accesso alla CIGO e alla CIGS che abbiano esperite le possibilità di cui all'art. 19 c.1 e 5 del DL 18/2020 e in alternativa all'Assegno di solidarietà qualora la sospensione dell'attività sia superiore al 60% delle ore teoriche lavorate, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.
- 3. Datori di lavoro che abbiano esaurito i periodi di trattamento ordinario e straordinario di integrazione salariale e assegno ordinario di cui al TITOLO I e del TITOLO II D.lgs. 148/2015, ivi compresi i Fondi di cui all'art.27.

*AV*

*2/1/18*

*2/1/18*  
*9/1/18*

4. Datori di lavoro che, tenuto conto delle specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore, non disponendo di ulteriori ammortizzatori sociali, abbiano avviato o avvieranno la procedura di cassa integrazione straordinaria, limitatamente al periodo che intercorre, a partire dal 23 febbraio 2020, dall'avvio della sospensione o della riduzione alla data di decorrenza del trattamento in CIGS.
5. Datori di lavoro non assicurati per CIGO, FIS e Fondi di solidarietà qualora non possano attivare il trattamento straordinario di integrazione salariale per causale "emergenza COVID-19" o qualora non siano autorizzati al suddetto trattamento nei casi previsti dall'art.20, comma1, lettere b), c), d) del Dlgs 148/2015, tenuto conto delle specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.
6. Datori di lavoro che siano subentrati a seguito di un cambio di appalto o trasferimento ex art.2112 del Codice civile, successivo al 23 febbraio 2020, per i lavoratori per i quali è avvenuto il subentro.
7. Datori di lavoro, per le regioni diverse da Emilia-Romagna e Veneto, limitatamente alla fattispecie dell'art.17 del DL 9/2020, con unità produttive esterne alla Lombardia limitatamente ai lavoratori subordinati residenti o domiciliati in Lombardia, in coerenza con le specifiche disposizioni ministeriali e/o dell'Ente erogatore.

**Il datore di lavoro attuerà una sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro con l'intervento della CIGD, secondo quanto previsto dall'Accordo Quadro, per le seguenti unità:**

Le Unità produttive/operative hanno sede nelle provincie di Milano – Monza Brianza – Brescia – Biella e Bolzano

L'Unità produttiva/operativa indicate sopra hanno sede nella regione Lombardia – Piemonte e Trentino Alto Adige (indicare il Comune della regione che deve essere diversa da Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna) ma i lavoratori per i quali viene richiesta la concessione della CIGD risiedono o sono domiciliati in Lombardia

**Attestazione dell'esistenza di un pregiudizio o della situazione emergenziale COVID-19 che giustifichi il ricorso alla CIGD**

.....  
 .....

**LE PARTI PERTANTO CONCORDANO**

al fine di superare la situazione di difficoltà dovuta all'emergenza epidemiologica da COVID-19 a decorrere dal 23.02.2020 di richiedere la CIG in deroga con le seguenti modalità:

- **NUMERO MASSIMO LAVORATORI IN CIGD:** ... 45 ... (i lavoratori risultano in forza alla data del 23.02.2020 compresi quelli del punto 6 precedente)
- **PERIODO:** data inizio ... 18/05/2020 ... data scadenza ... 20/06/2020 ...
- **N. ORE COMPLESSIVE DI CIGD PREVISTE:** ... 9000

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
 3

**Il periodo richiesto non può eccedere la durata massima complessiva prevista dal D.L. 9/2020 e D.L. 18/2020 e D.L. 35 del 19.05.2020**

Nei punti vendita aperti si conviene che verranno richiamati in servizio i lavoratori interessati alla presente domanda di CIGD eventualmente sospesi. In tal caso l'azienda attuerà la rotazione equamente tra i dipendenti con mansioni fungibili, tenuto conto dei criteri tecnici e organizzativi e delle eventuali disposizioni in materia di salute sicurezza disposte dalle autorità.

Tali aspetti potranno essere oggetto di confronto, se richiesto da una delle Parti, a livello territoriale.

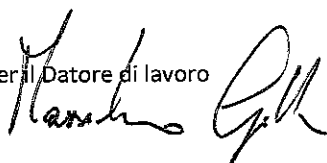
**Il datore di lavoro richiederà il pagamento diretto da parte dell'INPS ai lavoratori**, la società ha infatti dichiarato di non essere nelle condizioni finanziarie per garantire l'anticipo del trattamento dovuto dall'INPS, come richiesto dalle OO.SS..

La Società si rende tuttavia disponibile a valutare le esigenze dei lavoratori che lo richiedono, per individuare possibili soluzioni di maggior favore per questi ultimi rispetto a quelle attualmente preventivabili, sempre che la situazione finanziaria dell'azienda lo consenta.

*(i mod.SR41 devono essere trasmessi all'INPS, a pena di decadenza, entro 6 mesi dalla fine del periodo di paga in corso alla scadenza del termine di durata della concessione o dalla data del provvedimento di autorizzazione del trattamento da parte dell'INPS – comma 6-ter dell'art 44 del D.lgs. 148/2015 introdotto dalla L.26/201 di conversione del D.L. 4/2019)*

Letto, confermato e sottoscritto

per il Datore di lavoro



per l'Associazione del datore di lavoro

per le Organizzazioni Sindacali dei lavoratori

