

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

ACCORDO SINDACALE STANDARD

Milano (per via telematica) data 27.03.2020

Datore di lavoro POLYEDRA S.p.A.

Codice Fiscale 08978560152

Sede legale: Comune MILANO Prov. MI CAP 20153

Sede unità produttiva: Comune TRUCCAZZANO Prov. MI CAP 20060

Via GRAN SASSO SNC

Tel. 02.33551811 Fax.....

esercente l'attività di COMMERCIO CARTA, CARTONE E ARTICOLI DI CANCELLERIA

CCNL applicato *Terziario Distribuzione e Servizi (Confcommercio)*

N. Matricola INPS 4960101221

Inserire CSC INPS 70109

Dipendenti con rapporto di lavoro subordinato

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

Dirigenti n. 5

Quadri n. 28

Impiegati n. 91

Operai n. 48

TOTALE n.

(Somministrati n 1)

Sono presenti* i Signori:

Lavoranti a domicilio n.

Lavoratori intermittenti n.

Apprendisti n.

- per POLYEDRA S.p.A. Giovanni Gamna e Ilaria Merla
- per CONFCOMMERCIO Imprese per l'Italia MI LO MB: Roberta Rossetti
- per FILCAMS CGIL Nazionale: Andrea Montagni

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)

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;

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.

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:

L'Unità produttiva/operativa ha sede in TRUCCAZZANO (MI) (*indicare il Comune della Lombardia*)

L'Unità produttiva/operativa ha sede in (*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

per effetto delle ordinanze emanate dal Ministero della salute d'intesa con le regioni nell'ambito dei provvedimenti assunti con i D.L. n. 6 e n. 9 del 2020 e dei successivi D.P.C.M. contenenti misure straordinarie di profilassi finalizzate al contenimento dell'epidemia COVID-19 l'azienda ha subito un drastico calo dell'attività che ne pregiudica la prosecuzione stessa;

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:** 20 (*i lavoratori risultano in forza alla data del 23.02.2020 compresi quelli del punto 6 precedente*)



- **PERIODO:** data inizio 02.03.2020 data scadenza 28.03.2020
- **N. ORE COMPLESSIVE DI CIGD PREVISTE:** 800


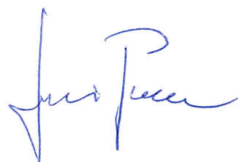
Il periodo richiesto non può eccedere la durata massima complessiva prevista dal D.L. 9/2020 e D.L. 18/2020

Il datore di lavoro richiederà il pagamento diretto da parte dell'INPS ai lavoratori

(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.26/2019 di conversione del D.L. 4/2019)

Letto, confermato e sottoscritto

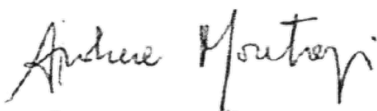
per POLYEDRA S.p.A.



per CONFCOMMERCIO MI LO MB



per FILCAMS-CGIL Nazionale



**N.B. L'accordo può essere sottoscritto anche mediante procedura telematica.*