



PROTOCOLLO

## Integrazione salariale

### Domanda per i lavoratori agricoli con contratto di lavoro a tempo indeterminato sospesi temporaneamente dal lavoro (CISOA) - 1/6

Conforme al modello ministeriale - www.inps.it

**RISERVATO ALLA SEDE INPS**

---

di .....

Data di ricezione della domanda

#### A Dati del Titolare o del Rappresentante legale dell'Azienda

COGNOME  NOME

CODICE FISCALE

#### B Dati dell'Azienda

DENOMINAZIONE DELL'AZIENDA AGRICOLA

CODICE FISCALE

CODICE CIDA  TIPO <sup>1</sup>

COMUNE IN CUI ESERCITA L'ATTIVITÀ

PROV.  FRAZIONE / CONTRADA

INDIRIZZO  CAP

TELEFONO\*

CELLULARE\*

EMAIL\*

#### C Dati del fondo o del cantiere

UBICAZIONE

ALTITUDINE  COMUNE  PROV.

STUDIO 74 - www.studio74.it

(1) CE conduzione in economia; CD coltivatore diretto; CM mezzadria o colonia; COOP cooperativa o consorzio agricolo; CB consorzio di bonifica o irrigazione; EF Ente pubblico esercente forestazione

\* Dati facoltativi

## Integrazione salariale

### Domanda per i lavoratori agricoli con contratto di lavoro a tempo indeterminato sospesi temporaneamente dal lavoro (CISOA) - 2/6

#### D Lavoratori addetti alle colture del fondo o cantiere

COLTURE				BESTIAME				EVENTUALI ATTIVITÀ CONNESSE				TOTALE LAVORATORI IN FORZA	
DESCRIZIONE SPECIE	SUPERFICIE ETTARI	N. LAV.		TIPOLOGIA	N. CAPI	N. LAV.		DESCRIZIONE ATTIVITÀ	ENTITÀ PRODOTTO MEDIO ANNUO	N. LAV.		OPERAI	IMP/Q
		OPERAI	IMP/Q			OPERAI	IMP/Q			OPERAI	IMP/Q		
<b>TOTALE</b>				<b>TOTALE</b>				<b>TOTALE</b>					

#### E Periodo e causale della sospensione di attività e numero lavoratori

NUMERO PROGRESSIVO	PERIODO		N. GIORNI	CAUSALE DELLA SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ	OPERAI		IMPIEGATI / QUADRI	
	DAL	AL			UOMINI	DONNE	UOMINI	DONNE

## Integrazione salariale

### Domanda per i lavoratori agricoli con contratto di lavoro a tempo indeterminato sospesi temporaneamente dal lavoro (CISOA) - 3/6

N.	COGNOME	CODICE FISCALE	MANSIONI EFFETTIVAMENTE SVOLTE	RETRIBUZIONE GIORNALIERA (RG)	MENSILIZZATO (SI/NO)	ASSENZE A INIZIO/FINE SOSPENSIONE			SOSPENSIONE ATTIVITÀ		N. GG DI INTEGRAZ.	
	NOME	DATA INIZIO CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO	AL MOMENTO DELLA SOSPENSIONE			DAL AL	N. GG	MOTIVO <sup>2</sup>	DAL AL	CAUSALE		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												

(2) M malattia; MPR malattia professionale; INF infortunio; MAT gravidanza e puerperio; SM servizio militare; SC sciopero; F ferie; P permessi; A aspettativa; AV assenza volontaria

## Integrazione salariale

### Domanda per i lavoratori agricoli con contratto di lavoro a tempo indeterminato sospesi temporaneamente dal lavoro (CISOA) - 4/6

**G** Dati per il pagamento diretto

N.	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	IBAN
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

## Integrazione salariale

### Domanda per i lavoratori agricoli con contratto di lavoro a tempo indeterminato sospesi temporaneamente dal lavoro (CISOA) - 5/6

#### H Eventuali annotazioni dell'Azienda

#### I Dichiarazione di responsabilità del Titolare o del Rappresentante legale dell'Azienda agricola

**Dichiaro** che tutti i lavoratori indicati al punto "F" sono stati assunti con contratto a tempo indeterminato che prevede un impegno contrattuale a tutti gli effetti, anche contributivi, a far svolgere almeno 181 giornate annue di effettivo lavoro.

**Mi impegno** a comunicare all'INPS qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

**Dichiaro** che le notizie da me fornite in questo modulo e i documenti ad esso allegati rispondono a verità; sono consapevole che l'INPS effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di dichiarazioni false, sono previste sanzioni penali e la decadenza dei benefici ottenuti (articoli 46, 47, 71, 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 445 del 2000).

Data \_\_\_\_\_

Firma del Titolare o del Rappresentante legale

ROSSI MARIO

#### Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'INPS, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito, "Regolamento UE"), sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 196 del 2003, e successive modifiche ed integrazioni, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli articoli da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE. I suoi dati personali potranno essere diffusi esclusivamente se ciò sia previsto dalla base giuridica per cui si procede e, in linea con tale requisito, è altresì ammessa la comunicazione di selezionati dati oggetto di trattamento dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati; si tratta di autonomi Titolari del trattamento, che possono operare nei limiti strettamente necessari per la sola finalità per cui si è operata la comunicazione. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'INPS, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'INPS nel garantire il rispetto del Regolamento UE (articolo 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto di opporsi al trattamento o ad ottenere dall'INPS, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento: l'esercizio dei diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento UE può essere effettuato presentando apposita richiesta all'INPS, tramite il Responsabile della protezione dei dati, all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciriaco De Mita, 21, 00144, Roma, oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata, reperibile sul sito istituzionale alla voce "Ufficio per le attività del Responsabile della protezione dei dati". Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'INPS in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (articolo 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (articolo 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperite sul sito dell'INPS, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito del Garante per la protezione dei dati personali.

## Integrazione salariale

### Domanda per i lavoratori agricoli con contratto di lavoro a tempo indeterminato sospesi temporaneamente dal lavoro (CISOA) - 6/6

**L** Riservato all'INPS

Conforme al modello ministeriale - www.inps.it

LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO CON GARANZIA DI ALMENO 181 GG DI LAVORO PRESSO L'AZIENDA				DELIBERA DELLA COMMISSIONE PROVINCIALE				
Numero Progres- sivo	PERIODO  DAL AL	RISULTANZE DELLE DENUNCE AZIENDALI		DELL'ANNO PRECEDENTE		RESPINTA		ACCOLTA
		numero giorni	categoria e qualifica	numero giorni	categoria e qualifica	numero giorni	motivazione	numero giorni
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								

in base agli accertamenti effettuati, i lavoratori per i quali l'azienda chiede l'integrazione salariale assunti o mantenuti in servizio in soprannumero rispetto alle esigenze dall'azienda agricola.

risultano       non risultano

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dirigente \_\_\_\_\_

Firma del Segretario della Commissione \_\_\_\_\_

STUDIO 74 - www.studio74.it