



## Comunicazione utilizzo dei lavoratori percettori di sostegno al reddito nei progetti di formazione in azienda - 1/2

(D.I. 49281 del 18 dicembre 2009, pubblicato sulla GURI n. 44 del 23 febbraio 2010)

Il modulo deve essere presentato alla Sede INPS competente per l'erogazione/autorizzazione della prestazione di sostegno del reddito entro 30 giorni dalla stipula dell'accordo ed in ogni caso prima dell'inizio dell'attività di formazione.

ALLA SEDE INPS DI

### Dati aziendali

DENOMINAZIONE

INDIRIZZO (Sede legale)   CAP

CODICE FISCALE

TELEFONO\*   CELLULARE\*

INDIRIZZO E-MAIL O PEC\*

### Dati relativi alla sospensione del lavoro in atto

Stabilimento interessato (indicare se diverso dalla sede legale) .....

Matricola INPS ..... Tipo di sospensione dell'attività in atto:

- CIGO ai sensi della L. 164/1975  
numero di autorizzazione: .....  
(nel caso in cui la domanda non sia stata ancora autorizzata indicare la data di presentazione del modello SR 21 e numero di protocollo)  
periodo autorizzato dal ..... al ..... numero di lavoratori interessati .....
- CIGS ai sensi della L. 223/91  
numero e data del decreto di autorizzazione: .....  
numero identificativo della domanda .....  
periodo autorizzato dal ..... al ..... numero di lavoratori interessati .....
- Contratto di solidarietà ai sensi dell'art. 1 de DL 726/84 convertito, con modificazioni, nella L.863/84  
decreto di autorizzazione: .....  
periodo autorizzato dal ..... al ..... numero di lavoratori interessati .....
- Cassa integrazione guadagni in deroga  
decreto di autorizzazione: .....  
periodo autorizzato dal ..... al ..... numero di lavoratori interessati .....
- Art. 19, comma 1, del DL 185/2008, convertito, con modificazioni nella legge n. 2/2009 e successive integrazioni e modificazioni  
decreto di autorizzazione: .....  
periodo autorizzato dal ..... al ..... numero di lavoratori interessati .....

- Modalità di pagamento dei trattamenti:
  - Pagamento diretto
  - Pagamento a conguaglio

Numero dei lavoratori interessati dal progetto di formazione o riqualificazione: .....

Data di conclusione dell'accordo in sede istituzionale: .....



## Comunicazione utilizzo dei lavoratori percettori di sostegno al reddito nei progetti di formazione in azienda - 2/2

(D.I. 49281 del 18 dicembre 2009, pubblicato sulla GURI n. 44 del 23 febbraio 2010)

### ● Elenco dei lavoratori interessati:

cognome nome	luogo e data di nascita	codice fiscale	data inizio formazione	data termine formazione
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

### ● Dichiarazione di responsabilità del richiedente

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Data .....

Firma .....

### ● Documenti da allegare: copia dell'accordo stipulato in sede istituzionale

## Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.