

CIG Straordinario e in Deroga Telematico

Trattamento Straordinario di Integrazione Salariale

Tipologia di Pagamento Direttamente all'Inps Tramite l'Azienda
Tipo Richiesta Prima Richiesta Proroga

Dati Azienda		
Dati relativi all'Azienda ed allo Stabilimento (Reparto o Settore Autonomo) interessato alla CIGS		
Denominazione		
Cod. Fisc.	Matricola	
Ubicazione Stabilimento (Reparto o Settore Autonomo)		
Indirizzo		
CAP	Comune	Prov.

Decreto Ministeriale		
Dati Relativi al Decreto Ministeriale di Concessione		
Data Decreto	Nr. Decreto	
Emesso per:		
<input type="checkbox"/>	1) CIG Ordinaria - Art. 10 Legge 223/91	
<input type="checkbox"/>	2) Art. 1, Comma 5, Legge 223/91 (Crisi Aziendale)	
<input type="checkbox"/>	3) Art. 1, Legge 223/91 (Ristrutturazione, Conversione Aziendale)	
<input type="checkbox"/>	4) Art. 1, Legge 223/91 (Riorganizzazione Aziendale)	
<input type="checkbox"/>	5) Art. 1, Comma 2, Legge 223/91 (Modifica Piano Ristrutturazione, Conversione Aziendale)	
<input type="checkbox"/>	6) Art. 1, Comma 2, Legge 223/91 (Modifica Piano Riorganizzazione Aziendale)	
<input type="checkbox"/>	7) Art. 1, Comma 3, Legge 223/91 come sostituito dall'art. 1, C. 4. L. 451/94 (Ristrutturazione - Conversione Aziendale) Proroga Complessa	
<input type="checkbox"/>	8) Art. 1, Comma 3, Legge 223/91 come sostituito dall'art. 1, C. 4. L. 451/94	
<input type="checkbox"/>	9) Art. 3, Comma 1, Legge 223/91 (Procedure Concorsuali)	
<input type="checkbox"/>	10) Art. 3, Comma 2, Legge 223/91 (Procedure Concorsuali)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Art. 35	<input type="checkbox"/> Art. 37 (Quotidiani)
<input type="checkbox"/>	11) Legge 416/81	
<input type="checkbox"/>	12) Legge 67/87 - Art. 24 (Periodici)	
<input type="checkbox"/>	13) Art. 4, Comma 21, Legge 608/96	
<input type="checkbox"/>	14) Art. 7, Comma 10 Ter, Legge 236/93 (Amministrazione Straordinaria con Prosecuzione: es. Impresa)	
<input type="checkbox"/>	15) CIG in Deroga Regionale _____ <input type="checkbox"/> Con Anticipazione <input type="checkbox"/> Senza Anticipazione	
<input type="checkbox"/>	16) CIG in Deroga Nazionale (per Aziende Localizzate in più Regioni) _____ <input type="checkbox"/> Con Anticipazione <input type="checkbox"/> Senza Anticipazione	
<input type="checkbox"/>	17) Altro (specificare)	

Specifica Trattamento CIGS

Periodo		Sett. Intere Calend.	Orario (**)			
Dal	Al		Operai		Impiegati	
			Ore	Min.	Ore	Min.
1	2	3	4	5		
			:	:		

Per Sospensione				Per Riduzione			
Operai		Impiegati		Operai		Impiegati	
Nr.	Ore CIG	Nr.	Ore CIG	Nr.	Ore CIG	Nr.	Ore CIG
6	7	8	9	10	11	12	13

(**) In questi campi deve essere specificato l'orario contrattuale dei lavoratori a tempo pieno: le eventuali richieste per sospensione e per riduzione dei lavoratori part-time devono essere riportate come riduzione di questo orario.

Dichiarazione di Responsabilità

Dichiarazione di Responsabilità del Titolare / Legale Rappresentante dell'Azienda

Il/La sottoscritto/a consapevole delle responsabilità civili e penali conseguenti a dichiarazioni false, dichiara quanto segue:

- A) Il trattamento di integrazione salariale decorre dal
- B) I lavoratori non hanno fruito del trattamento ordinario di integrazione salariale nel periodo di intervento straordinario di cui al decreto oggetto della presente specifica
- C) Ciascun lavoratore ha un'anzianità lavorativa pari o superiore a 90 giorni alla data iniziale della prima concessione
- D) E' stato adottato il criterio di rotazione SI NO

CIG Straordinario e in Deroga Telematico Trattamento Straordinario di Integrazione Salariale

Lavoratore Beneficiario nr.					
Cognome		Nome			
Dati Anagrafici		CAP	Comune	Prov.	
Nato il	Sesso	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Cod. Fisc.	Tel.
Residenza		Indirizzo		Prov.	
CAP	Comune			Prov.	