



Ente Bilaterale Territoriale per i Settori  
del Terziario della Distribuzione e dei Servizi  
della Provincia di Sondrio

## COMMISSIONE TERRITORIALE APPRENDISTATO SETTORE TERZIARIO, DISTRIBUZIONE E SERVIZI

### RICHIESTA DI PARERE DI CONFORMITA' PER L'ASSUNZIONE CON CONTRATTO DI APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE

ai sensi del vigente CCNL per i dipendenti di aziende del Terziario della distribuzione e dei Servizi e dell'Accordo di riordino della disciplina sull'Apprendistato sottoscritto in data 24/03/2012 ai sensi del decreto legislativo 14 settembre 2011, n. 167

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di titolare / legale  
Rappresentante della Ditta/Società \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ MATR. INPS \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Attività esercitata \_\_\_\_\_

Referente per la pratica \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Numero dipendenti in forza presso l'azienda	Alla data della presente domanda		NON COMPILARE SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA
	Tempo indeterminato	Tempo determinato	
Dirigenti / Titolari / Soci			PROT. /
Quadri			
Impiegati			DATA
Operai			
<b>TOTALE</b>			
Apprendisti			

#### VISTI

- l'Accordo di riordino della disciplina sull'Apprendistato sottoscritto in data 24/03/2012 ai sensi del D. Lgs 167/2011, per l'assunzione con contratto di apprendistato professionalizzante;
- il vigente CCNL per i dipendenti delle aziende del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi; Decreti Direttore Generale Lombardia del 22/12/2005 n. 19589 e del 18/01/2006 n. 359 e successiva Legge regionale n. 22 del 19 settembre 2006;
- il Protocollo d'intesa del 10/01/2005 tra Regione Lombardia, Unione Regionale Lombarda del Commercio, del Turismo e dei Servizi, Filcams-C.G.I.L., Fisascat -C.I.S.L., Uiltucs-U.I.L. Regionali;

#### CHIEDE

alla Commissione Paritetica Territoriale il rilascio del parere di in oggetto per l'instaurazione di rapporti di lavoro con contratto di Apprendistato Professionalizzante.

#### A tale scopo fornisce le seguenti informazioni:

Unità da assumere con contratto di Apprendistato Professionalizzante per la seguente qualifica: \_\_\_\_\_

N.   LIVELLO INIZIALE  LIVELLO FINALE  MESI

Apprendistato già effettuato (stesso settore, stessa qualifica) - MESI

FULL TIME  PART TIME  Di cui N.   appartenenti alle categorie protette (L. 68/99)

Sede di lavoro \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Trattasi di primo utilizzo di Apprendistato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	IN CASO DI RISPOSTA NEGATIVA COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE
Nei 36 mesi precedenti la presente domanda sono venuti a scadere contratti d'apprendistato?			
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Se <b>SI</b> compilare la parte sottostante:			
Ai sensi degli art.li 17 e 46 del CCNL vigente, in caso di risposta negativa, compilare la tabella sottostante.			
<b>A. Numero lavoratori assunti con contratto di apprendistato professionalizzante scaduti negli ultimi 36 mesi</b>			
<b>B. Non computabili *</b>			
<b>C. Numero apprendisti confermati a tempo indeterminato</b>			

\*conteggiare gli apprendisti dimessi, licenziati per giusta causa, quelli che al termine del periodo abbiano esercitato la facoltà di recesso ed i rapporti risolti nel periodo di prova. I casi sopraelencati non concorrono alla determinazione della percentuale di conferma.

### DICHIARA INOLTRE CHE

- che il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato è quello relativo al settore del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi.
- di impegnarsi a garantire agli apprendisti lo svolgimento del programma di formazione previsto dalla contrattazione collettiva nazionale ed integrativa, di applicare i provvedimenti legislativi vigenti a livello nazionale e a livello regionale in materia di apprendistato e relative modalità d'espletamento dell'obbligo formativo;
- che applica e rispetta integralmente, ai sensi dell'art. 10 della legge 30/2003, il CCNL per i dipendenti di aziende del Terziario della Distribuzione e dei Servizi sottoscritto tra Confcommercio e Filcams-C.G.I.L. , Fisascat -C.I.S.L., Uiltucs-U.I.L.;
- che versa e si impegna a versare i contributi di assistenza contrattuale previsti dall'art. 40 – Contributi di assistenza contrattuale - Prima Parte, del CCNL Terziario, Distribuzione e Servizi del 18/07/2008 e allega idonea documentazione;
- che versa e si impegna a versare i contributi a favore dell'Ente Bilaterale Territoriale EBT COM previsti dall'art. 16 bis – Enti Bilaterali - Prima Parte del CCNL Terziario, distribuzione e Servizi del 20/09/1999;
- che la retribuzione sarà conforme a quella prevista dal CCNL applicato;
- di rispettare tutte le condizioni di sicurezza e salute previste dalla legislazione vigente
- di non aver in atto sospensioni di lavoro ai sensi dell'art. 2 della L.12/08/1977, N. 675 e che non sono state effettuate, nei dodici mesi precedenti, riduzione di personale di lavoratori con la qualifica di cui alla presente richiesta;
- di consegnare copia del piano formativo allegato al presente parere di conformità agli apprendisti assunti unitamente alla lettera di assunzione e contestualmente di trasmettere alla Commissione copia del modello Assunzione/Risoluzione.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Timbro e Firma.....

### FORMULA DI CONSENSO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nella sua qualità di \_\_\_\_\_

Dell'impresa, ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali, ai sensi del D.Lvo 196/2003, consente al loro trattamento nella misura necessaria per il conseguimento del parere di conformità per l'assunzione di lavoratori con contratto di apprendistato, così come previsto dalla vigente legislazione, dagli accordi territoriali e dal CCNL per i dipendenti da aziende del terziario, della distribuzione e dei servizi e per tutte le attività riconducibili alla gestione al monitoraggio ed all'analisi del contratto di apprendistato.

Consente altresì all'invio e al trattamento dei dati personali per le finalità di cui sopra

Data .....

Firma.....

- Percorso formativo ISFOL
- Percorso validato dal Gruppo Tecnico



## COMPETENZE DI PROFILO

- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....
- .....  
.....

N.B. Compilare il Piano formativo con le pertinenti Competenze di Area e di Profilo individuate nel documento ISFOL *“Contenuti formativi a carattere professionalizzante di tipo tecnico scientifico ed operativo per gli apprendisti dei settori terziario*