



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

(Accordo di riordino della disciplina sull'Apprendistato del 24 marzo 2012, e successive modifiche, parte integrante
del CCNL Terziario, Distribuzione e Servizi del 30/03/2015)

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			
TOTALE			
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 Conformità 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 SI compilare la parte sottostante:			
Ai sensi degli art.li 17 e 46 del CCNL vigente, in caso di risposta negativa, compilare la tabella sottostante.			
A. Numero lavoratori assunti con contratto di apprendistato professionalizzante scaduti negli ultimi 36 mesi			
B. Non computabili *			
C. Numero apprendisti confermati a tempo indeterminato			

*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, C.C.N.L. Terziario del 30/03/2015;
- che versa e si impegna a versare i contributi a favore dell'Ente Bilaterale Territoriale EBT COM previsti dall'art. 21 - Finanziamento Enti Bilaterali Territoriali - C.C.N.L. Terziario del 30/03/2015;
- che la retribuzione sarà conforme a quella prevista dal CCNL vigente;
- 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.....

Trattamento dei dati personali – GDPR 2016/679 - Consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto _____ titolare/legale rappresentante della ditta/società _____
P.Iva/C.F. _____, con la presente, letta e compresa la presente informativa:

"I dati personali dell'utente (Interessato al trattamento) saranno trattati dall'Ente Bilaterale Territoriale per i Settori del Terziario della Distribuzione e dei della Provincia di Sondrio in qualità di Titolare del trattamento con riferimento ai rispettivi servizi assistenziali. I dati forniti saranno trattati con strumenti informatici e telematici e saranno conservati per il tempo necessario all'espletamento delle finalità di trattamento in concreto perseguite e non saranno comunicati, diffusi, ceduti o comunque trasferiti a terzi. Le operazioni di trattamento sono svolte a mezzo di persone autorizzate che operano sotto la diretta autorità e secondo le istruzioni impartite dal Titolare o dal Responsabile. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento UE 679/2016, che comprendono il diritto di consultare, di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima dei propri dati o la limitazione del trattamento, inviando un messaggio di posta elettronica all'indirizzo: info@ebtsondrio.it.

L'utente ha, inoltre, il diritto di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per la tutela dei propri diritti (per info <http://www.garanteprivacy.it>). La invitiamo a consultare la Privacy Policy per tutte le altre informazioni relative al trattamento dei dati personali ai seguenti link: <http://www.ebtsondrio.it>"

_____, li ___/___/_____

Timbro e firma

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*