



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 Vigente CCNL del 30/07/2019 per i dipendenti delle aziende del Terziario, Distribuzione e Servizi)

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

- Il D.Lgs. 81/2015 aggiornato dalla Legge 234/2021;
- 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 del 30/07/2019 per i dipendenti delle aziende del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi;

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. _____

<p>Trattasi di primo utilizzo di Apprendistato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO IN CASO DI RISPOSTA NEGATIVA COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE</p> <p>Nei 36 mesi precedenti la presente domanda sono venuti a scadere contratti d'apprendistato? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><u>Se SI compilare la parte sottostante:</u></p> <p><i>Ai sensi del CCNL vigente, in caso di risposta negativa, compilare la tabella sottostante.</i></p> <table border="1"> <tr> <td>A. Numero lavoratori assunti con contratto di apprendistato professionalizzante <u>SCADUTI</u> negli ultimi 36 mesi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. Non computabili *</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. Numero apprendisti confermati a tempo indeterminato</td> <td></td> </tr> </table>	A. Numero lavoratori assunti con contratto di apprendistato professionalizzante <u>SCADUTI</u> negli ultimi 36 mesi		B. Non computabili *		C. Numero apprendisti confermati a tempo indeterminato	
A. Numero lavoratori assunti con contratto di apprendistato professionalizzante <u>SCADUTI</u> 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

(barrare le parti che si dichiara)

- che il CCNL applicato è quello relativo al settore del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi del 30 luglio 2019.
- di impegnarsi a garantire agli apprendisti assunti 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 nei 36 mesi precedenti sono stati mantenuti in servizio n. apprendisti, corrispondenti a non meno del 20% degli apprendisti assunti, così come previsto dall'accordo di riordino della disciplina sull'apprendistato sottoscritto il 24 marzo 2012, e successive modifiche, parte integrante del CCNL vigente, fatte salve le esclusioni espressamente previste;
- che il numero massimo di apprendisti che l'azienda che occupi almeno 10 lavoratori può assumere non supera il rapporto di 1 a 1 rispetto alle maestranze specializzate e qualificate in servizio presso la medesima azienda, oppure di 3 a 2 nelle aziende che occupino più di 10 lavoratori rispetto alle maestranze specializzate e qualificate in servizio presso la medesima azienda;
- che la redistribuzione sarà conforme a quella prevista dal sopra richiamato CCNL vigente;
- 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., Fisiscat - C.I.S.L., Uiltucs-U.I.L.;
- che versa e si impegna a versare i contributi di assistenza contrattuale previsti dalla sezione V art. 257 - Contributi di assistenza contrattuale - del C.C.N.L. vigente;
- che versa e si impegna a versare i contributi a favore dell'Ente Bilaterale Territoriale di Sondrio;
- di rispettare tutte le condizioni di sicurezza e salute previste dalla legislazione vigente;
- di essere a conoscenza che il Parere di Conformità rilasciato resta valido fino ad eventuale modifica degli elementi e dei requisiti aziendali indicati nella presente domanda;
- 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

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – l'Ente Bilaterale Territoriale per i Settori del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi della Provincia di Sondrio (Ebt COM) - C.F. EBT TUR 93013240143 - in qualità di Titolare del trattamento dei Suoi dati personali, La informa che i dati personali forniti nel modulo di richiesta del parere di conformità per l'assunzione con contratto di apprendistato professionalizzante, saranno trattati, anche con l'ausilio di strumenti informatici e telematici, per dare esecuzione all'incarico conferito alla Commissione Territoriale Apprendistato Settore Terziario, Distribuzione e Servizi ed ai connessi adempimenti di legge, amministrativi e contabili. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di un contratto/di misure precontrattuali e l'adempimento agli obblighi legali. Il conferimento dei dati è necessario per le finalità indicate, pertanto, l'eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di eseguire quanto richiesto. I dati conferiti non saranno diffusi, saranno trattati solo all'interno dell'UE eventualmente anche da soggetti terzi coinvolti nella gestione contabile e fiscale. La conservazione dei dati è prevista per 10 anni ai fini civilistici. Può consultare l'informativa completa sul sito <http://www.ebtsondrio.it> ed esercitare i diritti che Le sono riconosciuti dagli artt. 15 a 22 del GDPR rivolgendosi al Titolare del trattamento: l'Ente Bilaterale Territoriale per i Settori del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi della Provincia di Sondrio (Ebt COM), Via Trieste n. 53 – 23100 Sondrio E-mail: info@ebtsondrio.it.

Si invita a consultare l'informativa completa ai sensi dell'art 13 del Reg.UE 679/2016 al seguente link <https://ebtsondrio.it/wp-content/uploads/2022/02/EBT-COM-Informativa-Privacy.pdf>

Il sottoscritto _____ Titolare/Legale Rappresentante della ditta/società

C.F. _____, dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali.

li ____/____/_____

Timbro e firma

- Percorso formativo ISFOL
- Percorso validato dal Gruppo Tecnico

PIANO FORMATIVO

PROFILO TIPO: _____

QUALIFICA: _____

AREA DI ATTIVITA': _____

SETTORE Terziario distribuzione e servizi

CONTENUTI FORMATIVI

COMPETENZE DI SETTORE

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

COMPETENZA DI AREA

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

COMPETENZE DI PROFILO

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-