 Mod.FGSA.3

**MODELLO CHIUSURA PER SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL’ATTIVITA’**

**(Articolo 13.4.I del Regolamento del FILA)**

Il Sottoscritto quale TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_esercente l’attività di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CCNL applicato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via /Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e.mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Al FILA di poter beneficiare della erogazione degli interventi di sostegno al reddito per la ditta a seguito di sospensione “a zero ore” dell’intera attività aziendale intervenuta nel periodo dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DITTA** | **Ore di sospensione** | **Retribuzione convenzionale** | **Erogazione FILA****(a cura del FILA) integrazione del 60% del salario convenzionale** |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Timbro e Firma dell’Azienda)

**Le richieste devono essere inviate al FILA entro 30 gg dalla data della ripresa dell’attività pena la decadenza del diritto**

Via Atto Vannucci, 4 - 51100 Pistoia – e.mail : s.lotti - d.ferrali@filapistoia.it - fila@filapistoia.it tel.: 0573.33213 – fax 0573.509441