Spett.li

NIDIL CGIL territoriali/nazionali

[*nidil@nidil.cgil.it*](mailto:nidil@nidil.cgil.it)

[*g.cillis@nidil.cgil.it*](mailto:g.cillis@nidil.cgil.it)

FELSA CISL territoriali/nazionali

[*felsa@cisl.it*](mailto:felsa@cisl.it)

[*d.zanda@cisl.it*](mailto:d.zanda@cisl.it)

*UILTEMP* territoriali/nazionali

[*fsolidarieta@uiltemp.it*](mailto:fsolidarieta@uiltemp.it)

**Oggetto: TIS “procedura semplificata” – comunicazione a OO.SS. di settore *ex* art. 2, comma 3, Accordo COVID-19 del 6 marzo 2020**

Con la presente *Nome ApL* con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi dell’art. 2, comma 3, dell’Accordo COVID-19 del 6 marzo 2020comunica alle OO.SS Nazionali/Territoriali l’attivazione del Trattamento di Integrazione Salariale in “procedura semplificata”

*per numero xx lavoratori in somministrazione inviati in missione presso l’ azienda Utilizzatrice xxxxxxxx, avente sede/unità produttiva nella Regione/provincia/città xxxxxxxxxxx, area soggetta a restrizioni in quanto oggetto della normativa emergenziale ai sensi delle disposizioni introdotte a livello nazionale/regionale*

*ovvero*

*ovvero a beneficio di n. xxxxxx lavoratori in somministrazione residenti/domiciliati in aree soggette a restrizioni in quanto oggetto della normativa emergenziale ai sensi delle disposizioni introdotte a livello nazionale/regionale.*

La presente misura è riconosciuta in conseguenza dell’attivazione da parte dell’azienda utilizzatrice/a beneficio dei lavoratori dell’ammortizzatore sociale xxxxx, ai sensi dell’art. 2, comma 1, dell’Accordo COVID-19 del 6 marzo 2020, e riguarderà il periodo compreso dal *giorno mese anno* al *giorno mese anno*.

L’attivazione del Trattamento di Integrazione Salariale “procedura semplificata” è finalizzato unicamente a salvaguardare la continuità occupazionale e reddituale dei lavoratori in somministrazione sospesi dalla loro attività lavorativa, o con orario ridotto, per ragioni direttamente o indirettamente collegate agli effetti legati all’emergenza COVID-19.

Nome ApL xxxxxx consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, dichiara che per i lavoratori oggetto della presente comunicazione, per i periodi individuati dalla medesima, non ha attivato ammortizzatori sociali pubblici (es: CIGO, CIGD, ecc.).

Cordiali saluti.

Luogo, data Nome ApL