



MODELLO DI RELAZIONE

DI CUI ALL'ART. 2 D.M. 33/2022

ASSEGNO DI INTEGRAZIONE SALARIALE PER CAUSALE: CRISI AZIENDALE PER EVENTO IMPROVVISO ED IMPREVISTO

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA

Denominazione
Codice fiscale
Unità Produttiva
Data inizio attività produttiva

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a
nato/a a prov. il
residente aProv. Cap
Via Tel.

IN QUALITÀ DI:

titolare legale rappresentante

dell'azienda.....
codice fiscaleposizione INPS.....in riferimento
all'istanza di accesso all'assegno di integrazione salariale per il periodo
dal..... al.....,

D I C H I A R A

1. Illustrare la natura dell'evento causa della crisi, evidenziando la sua imprevedibilità e la rapidità con la quale il suddetto evento ha prodotto gli effetti negativi per il datore di lavoro
2. Specificare la completa autonomia dell'evento rispetto alle politiche di gestione del datore di lavoro
3. Illustrare il piano di risanamento che si intende intraprendere
4. Illustrare le azioni e interventi correttivi finalizzati alla continuazione dell'attività aziendale e alla salvaguardia occupazionale
5. Indicare il numero di lavoratori sospesi/lavoranti a orario ridotto che durante o a fine programma rientreranno in azienda
6. Illustrare, in caso di eccedenza di personale, il piano di gestione non traumatica degli esuberanti, quantificando il numero degli stessi
7. Ulteriori annotazioni

Data

Timbro e firma
Titolare/Rappresentante Legale

