

Carta intestata Azienda

Egregio Signor

RACCOMANDATA A MANO

Oggetto: comunicazione sospensione attività lavorativa con intervento ammortizzatori sociali
(CIGO / FISBA - ENTE BILATERALE / FIS – ASSEGNO ORDINARIO / CIGD).

Le comunichiamo che, a causa della contrazione dell'attività in conseguenza dell'emergenza sanitaria COVID-19, a far data dal giorno.....Lei verrà sospeso a n...ore settimanali fino alla data del.....(n.settimane), con l'intervento degli ammortizzatori sociali applicabili.

Allo scopo l'Azienda ha avviato la procedura di richiesta di intervento di uno dei seguenti ammortizzatori sociali:

- CIGO – Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (aziende Industriali);
- FISBA – Ente bilaterale dell'Artigianato;
- FIS – Assegno Ordinario – Fondo Integrazione Salariale (altre aziende con pi di 5 dipendenti);
- CIGD – Cassa Integrazione Guadagni in Deroga (Aziende fino a 5 dipendenti e altre aziende non rientranti nelle precedenti).

L'Azienda seguirà le procedure che la prassi prevede in caso sia richiesto il coinvolgimento delle OO.SS. (Organizzazioni sindacali) territoriali di settore.

Per tutto il periodo di cui sopra Lei percepirà l'integrazione salariale prevista dalla vigente normativa.

Le ricordiamo, che la normativa vigente prevede che il lavoratore sospeso con intervento degli ammortizzatori sociali debba tenersi a disposizione del datore di lavoro nel caso di riprese dell'attività lavorativa.

Conseguentemente in caso di ripresa dell'attività lavorativa, l'azienda si riserva di richiamarla in servizio con un congruo preavviso.

Distinti saluti.

.....,/...../.....

Il Titolare / Legale rappresentante

Per ricevuta ed accettazione

(firma del lavoratore)