DATI DEL DATORE DI LAVORO

(CARTA INTESTATA)

Egr. Sig. / Gent. Sig.ra

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

OGGETTO: SOSPENSIONE / RIDUZIONE DI ATTIVITA’ A SEGUITO DELL’EMERGENZA COVID-19

Si comunica che, viste le disposizioni contenute all’art. 1 del DPCM 8 marzo 2020, che hanno imposto la riduzione o la sospensione dell’attività nei settori ivi indicati, siamo costretti disporre l’astensione dal lavoro per il personale dipendente o a utilizzare gli strumenti alternativi previsti dal decreto.

In sintesi

* Laddove compatibile con l’attività, viene disposta l’attività in telelavoro o smartworking (come da separata comunicazione)
* Laddove non sia possibile quanto indicato al punto precedente, viene disposta l’astensione dal lavoro con utilizzo di ferie e permessi maturati.
* Laddove non vi sia residuo ferie e permessi alla data odierna, viene utilizzato il maturando nei prossimi mesi.
* In alternativa ai punti procedente le ore non lavorate previo accordo con il datore di lavoro possono essere concordate per le assenze ore retribuite e inserite in una banca ore a debito dal lavoratore, da recuperare nei mesi successivi con lavoro in eccedenza di pari quantità.
* Una volta esauriti gli strumenti di cui al punto precedente, o in alternativa qualora ne ricorrano i presupposti, si procederà ad utilizzare gli ammortizzatori sociali previsti dalla normativa per il nostro settore o disposti dai decreti emessi in relazione all’emergenza (cassa integrazione, fondo integrazione salariale, cassa integrazione in deroga)

Data, …………………….. Il datore di lavoro