

Spett.le
CASSA DI RISPARMIO DI VOLTERRA S.p.A.

Filiale di _____

_____, li _____

Oggetto: comunicazione ai sensi del Protocollo Quadro per il Sostegno al reddito dei lavoratori di aziende in difficoltà tra Regione Toscana, Parti Sociali Regionali e Istituti bancari

Premesso che:

- l'impresa _____ ha presentato in data _____ all'Ente competente domanda di concessione del Trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, conformemente alla normativa in vigore con richiesta di pagamento diretto;
- tra i lavoratori sospesi a zero ore figura anche il nominativo del sottoscritto lavoratore _____; pertanto, previa emissione del provvedimento di ammissione al trattamento avrà diritto al trattamento integrativo di legge;

in relazione al Protocollo della Regione Toscana in tema di anticipazione sociale dell'indennità di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, cui il Vostro Istituto ne dà applicazione,

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Residente a _____

Via e numero _____

Telefono _____ Codice Fiscale _____

Documento d'Identità _____ Numero _____

Rilasciato da _____ il _____

Dipendente dell'Azienda _____

con sede in _____

Via e numero _____

in cassa integrazione per l'emergenza Covid-19 per n. _____ settimane

(indicare il/i periodo/i) _____

CHIEDE

l'erogazione dell'anticipazione del trattamento di cui al Protocollo in oggetto, alle condizioni da Voi comunicate.

Il finanziamento si estingue con l'erogazione del trattamento da parte della Sede INPS competente, ovvero secondo le modalità definite nel Protocollo stesso.

In fede,

Firma del lavoratore

Firma dell'Azienda per benessere

Spett.le
CASSA DI RISPARMIO DI VOLTERRA S.p.A.

Filiale di _____

_____, li _____

In relazione alla richiesta di prestito di cui al **“Protocollo Quadro per il Sostegno al reddito dei lavoratori di aziende in difficoltà tra Regione Toscana, Parti Sociali Regionali e Istituti bancari”** il sottoscritto

Signor _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente a _____

Via e numero _____

si dichiara direttamente responsabile delle dichiarazioni rese nelle varie fasi della procedura e si impegna a fornire all'Azienda ed alla Cassa di Risparmio di Volterra S.p.A. tempestiva segnalazione di ogni situazione o evento che incide sul suo particolare "status lavorativo", nonché a comunicare al proprio datore di lavoro l'accoglimento della richiesta di anticipazione.

Il sottoscritto con la presente si impegna irrevocabilmente ad autorizzare l'INPS ad effettuare l'accredito delle sue spettanze direttamente sul conto corrente su cui è stata concessa la disponibilità dell'anticipazione in oggetto, ed in essere a suo nome presso la Cassa di Risparmio di Volterra S.p.A. - Filiale di _____ c/c n° _____ e a produrre copia di tale modello alla Filiale della Banca che eroga il finanziamento.

Il sottoscritto autorizza la Cassa di Risparmio di Volterra S.p.A. a prelevare dal conto corrente sopra indicato una somma pari a quanto complessivamente dovuto in conseguenza dell'anticipazione, non appena sul conto stesso verranno accreditate le somme dovute dall'INPS a titolo di trattamento di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19.

Qualora la domanda di trattamento di integrazione salariale, o la richiesta di pagamento diretto, per l'emergenza Covid-19, non sia stata accolta dall'Ente competente, il sottoscritto si impegna ad estinguere l'intero finanziamento citato entro trenta giorni dalla data di mancato accoglimento della richiesta di integrazione salariale ordinaria, ovvero del suo pagamento diretto, per il tramite dell'azienda datrice di lavoro, nei casi di cui al citato Protocollo.

A garanzia dell'adempimento dell'obbligo di restituzione dei finanziamenti accordati, il sottoscritto dichiara di cedere alla Cassa di Risparmio di Volterra S.p.A. - nel rispetto ed ai sensi delle vigenti disposizioni - il credito vantato tempo per tempo nei confronti dell'INPS, autorizzando contestualmente ad ogni effetto conseguente la notifica di detta cessione all'INPS nella sua qualità di debitore ceduto.

Il sottoscritto si impegna inoltre a costituire in garanzia - nel rispetto e ai sensi delle vigenti disposizioni - il trattamento economico complessivamente dovuto dal datore di lavoro al lavoratore stesso, per competenze maturande, competenze di fine rapporto e il trattamento di fine rapporto maturato e maturando non destinato a forme di previdenza complementare. A tal fine autorizza sin d'ora il datore di lavoro, che accetta, ad erogare un'anticipazione dello stesso ad estinzione del debito complessivo, trascorsi sette mesi dal suo avvio, con versamento sul conto corrente.

In fede,

Firma del lavoratore

Firma dell'Azienda per benessere

Lettera di domiciliazione accrediti INPS su c/c bancario

Spett.le INPS di _____

Via _____

Raccomandata A/R o strumento equivalente

Spett.le Società _____

Via _____

e p.c. Spett.le CASSA DI RISPARMIO DI VOLTERRA S.p.A.

Filiale di _____

_____, li _____

Oggetto: Richiesta di domiciliazione irrevocabile dello stipendio e dell'importo relativo al contributo di trattamento ordinario di integrazione salariale in connessione all'emergenza Covid-19.

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____/____/____ Codice fiscale _____

premessi che:

- riveste la qualità di lavoratore dipendente della società: _____
(NB: inserire dati della società/datore di lavoro che ha fatto richiesta di trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19) _____ (denominazione) _____ (sede)
P.IVA _____ (di seguito Azienda);
- la predetta Azienda ha presentato domanda e si è impegnata a richiedere il pagamento diretto ai lavoratori da parte dell'INPS del trattamento di integrazione salariale;
- ha fatto richiesta alla Cassa di Risparmio di Volterra S.p.A. (di seguito Banca) di accedere ad un finanziamento a costo zero e a tasso zero per un importo forfettario complessivo massimo pari a 1.400 euro, parametrati a 9 settimane di sospensione a zero ore (ridotto proporzionalmente in caso di durata inferiore), da riproporzionare in caso di rapporto a tempo parziale, come anticipo del trattamento di integrazione salariale ordinaria per l'emergenza Covid-19;

tutto quanto sopra premesso,

RICHIEDE

con la presente di voler irrevocabilmente – anche ai sensi dell'art. 1723 secondo comma del codice civile - domiciliare il pagamento del proprio stipendio nonché degli importi relativi al contributo di trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, presso la Banca e precisamente sul c/c n. _____ acceso presso la Agenzia di _____ al medesimo intestato. Codice IBAN _____.

A tal fine si impegna sin d'ora a indicare irrevocabilmente, nella modulistica predisposta dell'INPS (mod. INPS SR41), l'accredito su tale conto corrente come modalità prescelta per il pagamento diretto del trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19 e a fornire alla Banca copia di tale documento ovvero attestazione del datore di lavoro di aver provveduto a inserire tale indicazione nelle comunicazioni inviate per via telematica all'INPS.

Autorizza infine il proprio datore di lavoro e l'INPS a fornire alla Banca, a sua richiesta, copia di ogni documento o comunicazione che dovesse riguardare il proprio stipendio, la propria posizione lavorativa, o il trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, richiesto.

Distinti saluti

Firma del lavoratore

Firma dell'Azienda per benessere

“Protocollo Quadro per il Sostegno al reddito dei lavoratori di aziende in difficoltà tra Regione Toscana, Parti Sociali Regionali e Istituti bancari”

Elenco documenti da allegare alla domanda di attivazione dell'anticipazione:

1. Copia documento d'identità;
2. Copia codice fiscale;
3. Dichiarazione dell'azienda di aver proceduto all'inoltro della domanda di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19 all'Ente competente con richiesta di pagamento diretto secondo la normativa vigente.
4. Lettera di impegno irrevocabile ad autorizzare l'INPS ad effettuare l'accredito delle sue spettanze direttamente sul conto corrente su cui è stata concessa la disponibilità dell'anticipazione;
5. Copia della raccomandata AR o strumento equivalente per la richiesta di domiciliazione irrevocabile dello stipendio e dell'importo relativo al contributo di trattamento di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19 (Allegato A3);
6. Copia ultima busta paga;
7. Copia del permesso di soggiorno, in caso di lavoratore straniero;
8. In caso di lavoratore dipendente da Azienda non associata alle parti sottoscrittrici, dichiarazione del datore di lavoro di condividere ed aderire ai principi, criteri e strumenti previsti nel Protocollo.