



Unione europea
Fondo sociale europeo



Regione Liguria

ALLEGATO 2 - MODELLO CONTRATTAZIONE SECONDO LIVELLO

Il/La Sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(Comune) (Prov.) (Data)

residente a _____ (_____) (_____)
(Comune) (Prov.) (Cap)

Codice Fiscale. _____ Documento d'Identità N.

In qualità di legale rappresentante dell'impresa

(Ragione Sociale)

Codice Fiscale _____ Partita IVA

Matricola INPS _____

Iscrizione alla CCIAA di _____ n. _____
(se prevista)

Con sede legale in: _____ (_____) (_____)
(Comune) (Prov.) (Cap)

e sede produttiva in: _____ (_____) (_____)
(Comune) (Prov.) (Cap)

(Indirizzo)

(n. civico)

DICHIARA

di aver stipulato, a far data dal 01/01/2019, accordi aziendali, ovvero territoriali o ancora, nei casi in cui nelle imprese non siano presenti le rappresentanze sindacali unitarie o aziendali, con le organizzazioni sindacali aderenti alle associazioni nazionali comparativamente più rappresentative, finalizzati a concordare una migliore organizzazione e gestione del lavoro, per quanto attiene agli ambiti di seguito dettagliati:

orario di lavoro

Breve descrizione:

diritti salariali

Breve descrizione:

diritti sindacali

gestione delle crisi

Breve descrizione:

formazione professionale

Breve descrizione:

welfare integrativo

Breve descrizione:

ambiente, salute e sicurezza

Breve descrizione:

Eventuali evidenze ulteriori:

Data

Il Legale Rappresentante