



**ALLEGATO 2 – MODELLO CONTRATTAZIONE SECONDO LIVELLO**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) il \_\_\_\_\_ (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 01/01/2021, 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