



Comunicazione utilizzo dei lavoratori percettori di sostegno al reddito nei progetti di formazione in azienda - 1/2

(D.I. 49281 del 18 dicembre 2009, pubblicato sulla GURI n. 44 del 23 febbraio 2010)

Il modulo deve essere presentato alla Sede INPS competente per l'erogazione/autorizzazione della prestazione di sostegno del reddito entro 30 giorni dalla stipula dell'accordo ed in ogni caso prima dell'inizio dell'attività di formazione.

ALL'UFFICIO INPS DI _____

Dati aziendali

DENOMINAZIONE _____

INDIRIZZO (Sede legale) _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO * _____ CELLULARE * _____

INDIRIZZO E-MAIL O PEC * _____

● Dati relativi alla sospensione del lavoro in atto

Stabilimento interessato (indicare se diverso dalla sede legale) _____

Matricola INPS _____ Tipo di sospensione dell'attività in atto:

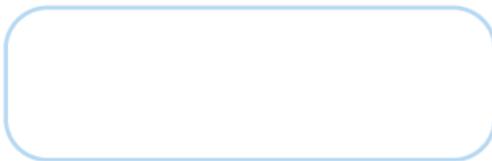
- CIGO ai sensi della L. 164/1975
numero di autorizzazione: _____
(nel caso in cui la domanda non sia stata ancora autorizzata indicare la data di presentazione del modello SR 21 e numero di protocollo)
periodo autorizzato dal _____ al _____ numero di lavoratori interessati _____
- CIGS ai sensi della L. 223/91
numero e data del decreto di autorizzazione: _____
numero identificativo della domanda _____
periodo autorizzato dal _____ al _____ numero di lavoratori interessati _____
- Contratto di solidarietà ai sensi dell'art. 1 de DL 726/84 convertito, con modificazioni, nella L.863/84
decreto di autorizzazione: _____
periodo autorizzato dal _____ al _____ numero di lavoratori interessati _____
- Cassa integrazione guadagni in deroga
decreto di autorizzazione: _____
periodo autorizzato dal _____ al _____ numero di lavoratori interessati _____
- Art. 19, comma 1, del DL 185/2008, convertito, con modificazioni nella legge n. 2/2009 e successive integrazioni e modificazioni
decreto di autorizzazione: _____
periodo autorizzato dal _____ al _____ numero di lavoratori interessati _____

● Modalità di pagamento dei trattamenti:

- Pagamento diretto
- Pagamento a conguaglio

Numero dei lavoratori interessati dal progetto di formazione o riqualificazione: _____

Data di conclusione dell'accordo in sede istituzionale: _____



Comunicazione utilizzo dei lavoratori percettori di sostegno al reddito nei progetti di formazione in azienda - 2/2

(D.I. 49281 del 18 dicembre 2009, pubblicato sulla GURI n. 44 del 23 febbraio 2010)

● **Elenco dei lavoratori interessati:**

cognome nome	luogo e data di nascita	codice fiscale	data inizio formazione	data termine formazione
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----

● **Dichiarazione di responsabilità del richiedente**

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Data _____

Firma _____

● **Documenti da allegare:** copia dell'accordo stipulato in sede istituzionale

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.