

Spettabile

Banca Popolare del Frusinate

Filiale di _____

Oggetto: **comunicazione ai sensi della** “Convenzione in tema di anticipazione sociale in favore dei lavoratori destinatari dei trattamenti di integrazione al reddito di cui dagli articoli da 19 a 22 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020”.

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 alla Convenzione 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 alla Convenzione in oggetto, alle condizioni da Voi comunicate.

L'anticipazione si estingue con l'erogazione del trattamento da parte della Sede INPS competente, ovvero secondo le modalità definite nella Convenzione stessa.

In fede

Firma del Lavoratore

Firma dell'Azienda per benessere
