REGIONE LAZIO

DIREZIONE REGIONALE ISTRUZIONE, FORMAZIONE E POLITICHE PER L'OCCUPAZIONE
UFFICI SILD

ESTRATTO DEL CONTRATTO BILATERALE DI AFFIDAMENTO DELLA COMMESSA

ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 276/2003 e della Convenzione Quadro approvata dalla Regione Lazio con DGR n. 472 del 28 giugno 2024

Allegato alla Richiesta di Convenzione trilaterale

*** Campo obbligatorio** – tutti i campi del modulo sono obbligatori. Nessun campo può essere lasciato vuoto: se un campo non è applicabile, indicarlo espressamente con la relativa motivazione.

I dati devono coincidere con quelli del contratto bilaterale di affidamento; nei titoli "Art. n." indicare il numero dell'articolo corrispondente nel contratto. Ogni modifica successiva (proroga, integrazione) richiede un nuovo estratto aggiornato e sottoscritto da entrambe le parti.

Impresa committente	**Denominazione / ragione sociale** *	Fare clic per inserire il testo
	Codice fiscale / P. IVA *	Fare clic per inserire il testo
	Legale rappresentante (nome e cognome) *	Fare clic per inserire il testo

Cooperativa sociale Impresa sociale Consorzio	**Denominazione / ragione sociale** *	Fare clic per inserire il testo
	Codice fiscale / P. IVA *	Fare clic per inserire il testo
	Legale rappresentante (nome e cognome) *	Fare clic per inserire il testo

Contratto bilaterale sottoscritto in data *	Selezionare la data

Art. n.* – Oggetto della commessa

L'Impresa committente affida alla Cooperativa sociale / Impresa sociale / Consorzio, che accetta, l'esecuzione della seguente commessa:

Oggetto * *Denominazione del servizio affidato*	Inserire la denominazione del servizio

Descrizione commessa

Tipologia di prodotti e/o servizi * *Specificare la natura dei prodotti e/o dei servizi oggetto della commessa, descrivendone le principali caratteristiche e, ove applicabile, le specifiche tecniche, qualitative e quantitative*	Fare clic per inserire il testo
Attività previste nella commessa * *Descrivere che cosa deve essere concretamente svolto per portare a termine la commessa, indicando le principali attività*	Fare clic per inserire il testo

Modalità di esecuzione * *Descrivere come vengono realizzate le attività previste, specificando, ad esempio, le modalità operative e gli eventuali strumenti utilizzati*	Fare clic per inserire il testo

Art. n.* – Risorse umane da impiegare nella commessa

Numero totale assunzioni * *Deve coincidere con il valore N indicato nel calcolo del valore della commessa*	Numero di lavoratori con disabilità

Qualifica e descrizione delle specifiche mansioni svolte

Numero *	Qualifica *	Descrizione delle mansioni *
n.	Qualifica	Descrivere le mansioni
n.	Qualifica	Descrivere le mansioni
n.	Qualifica	Descrivere le mansioni

Una riga per ciascun gruppo di qualifica. Se le qualifiche sono meno di tre, eliminare le righe non utilizzate; se sono di più, aggiungere righe.

Art. n.* – Inquadramento contrattuale e modalità di inserimento lavorativo

Contratto CCNL *	Indicare il CCNL applicato
Inquadramento contrattuale (livello) *	Indicare il livello
N. ore settimanali * *Per lavoratore. Il part-time deve superare la metà dell'orario contrattuale*	Indicare le ore settimanali
Articolazione dell'orario settimanale * *Distribuzione su giorni e fasce orarie*	Indicare giorni e fasce orarie
La sede di lavoro dove si svolge prevalentemente la commessa *	☐ Sede dell'azienda ☐ Sede della Cooperativa / Impresa sociale / Consorzio Indirizzo: Inserire l'indirizzo Comune: Inserire il comune Provincia: Inserire la provincia

Art. n.* – Valore della commessa

Il valore della commessa è determinato nel rispetto dell'art. 8 della Convenzione Quadro regionale e della seguente formula:

VUC = C + (N × CL)

		Valore in euro
C – Costi di produzione e accompagnamento *	*Almeno il 20% del costo del lavoro totale (N × CL)*	Importo in euro
di cui: costi di tutoraggio e supporti specifici a carico della commessa *	*Costi ricompresi nella componente C della formula e non costituenti una voce di costo aggiuntiva rispetto alla componente C*	Importo in euro
N – Numero lavoratori con disabilità *	*Deve coincidere con le assunzioni indicate*	Importo in euro
CL – Costo annuo lordo per lavoratore *	*Secondo il CCNL; include oneri sociali, previdenziali e assicurativi*	Importo in euro
VUC – Valore unitario della commessa, al netto IVA *	*Deve rispettare VUC = C + (N × CL)*	Importo in euro

Il valore va indicato sia nel contratto bilaterale sia nell'estratto.

Art. n.* – Termini e modalità di pagamento

Indicare scadenze e modalità di pagamento
Fare clic per inserire il testo

Art. n.* – Tutoraggio e supporti specifici a carico della commessa

Sono previste le seguenti figure di tutoraggio necessarie per l'efficace inserimento lavorativo delle persone con disabilità coinvolte nella commessa:

Figura *	Numero *
Tutor / supporto specialistico	n.
Altro supporto (specificare: specificare**)**	n.
Altro supporto (specificare: specificare**)**	n.

Di norma è prevista una figura di supporto ogni cinque persone (art. 11 DGR 472/2024).

Art. n.* – Durata della commessa e dei rapporti di lavoro

La commessa ha durata di n. Scegliere mesi * con decorrenza dall'inizio dell'esecuzione del contratto bilaterale di commessa.

Da 12 a 48 mesi, in multipli di 12. I contratti di lavoro non possono avere durata inferiore a quella della commessa.

Art. n.* – Fasi di esecuzione della commessa e tempi di attuazione

Indicare l'articolazione cronologica delle fasi di esecuzione
Fare clic per inserire il testo

Sottoscrizione

Luogo * Inserire il luogo

Data * Selezionare la data

L'Impresa committente
(il legale rappresentante)
Firma *

La Cooperativa sociale / Impresa sociale / Consorzio
(il legale rappresentante)
Firma *

Con l'apposizione della firma digitale non è necessario inviare copia del documento d'identità. In caso di firma autografa, allegare copia del documento d'identità dei legali rappresentanti dell'impresa e della cooperativa / impresa sociale / consorzio.