



Alla Regione Lazio
DIREZIONE REGIONALE LAVORO
AREA GR/08/10
Mail :
areavertenze@regione.lazio.legalmail.it

DOMANDA INDENNITA' PER I LAVORATORI DIPENDENTI DEL SETTORE PRIVATO E AGRICOLO DI AZIENDE UBICATE NELL'AREA DEL SISMA (Art.45 comma 1, D.L. 17 ottobre 2016 n.189 convertito in Legge 15 dicembre 2016 n.229 recante " *Interventi urgenti a favore delle popolazioni colpite dal sisma del 24 agosto 2016* " e Convenzione Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Presidente della Regione Lazio del 19 gennaio 2016)

Il sottoscritto/a _____ CF _____

Nato/a a _____ il _____ residente nel Comune di _____
_____ Provincia di _____ domiciliato nel Comune di _____
_____ Provincia di _____ in Via _____ n. _____

Chiede

La concessione dell'indennità di cui all'art.45, comma 1 del D.L. 189/2016 convertito con modificazioni nella legge n. 229/2016 relativamente al periodo dal _____ al _____.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, consapevole delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e76 del DPR n.445/2000, per chi attesta il falso sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

- di essere dipendente della ditta _____
P.IVA _____ ed operare nell'unità locale ubicata nel Comune di _____
_____ (Provincia di _____),
Via _____ n. _____

Per i dipendenti di unità locali ubicate nel comune di Rieti è necessario allegare provvedimento di inagibilità del fabbricato, casa di abitazione, studio professionale o azienda, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 1, del D.L. 189/2016, convertito, con modificazioni, dalla L. 229/2016.

- Di essere impossibilitato anche parzialmente a prestare l'attività lavorativa per il periodo richiesto in quanto (indicare una sola opzione):
 - o operante nell'unità locale ubicata in uno dei Comuni del perimetro del sisma a causa dell'evento sismico;
 - o impossibilitato a recarsi al lavoro anche perché impegnato nella cura dei familiari conviventi per infortunio/malattia conseguente l'evento sismico (massimo 30 giornate di retribuzione).
- Di essere/non essere lavoratore del settore agricolo (cancellare la parte che non interessa)
- Di essere impiegato con il seguente contratto di lavoro alle dipendenze
- Di svolgere un orario di lavoro settimanale pari a ore
- Di non poter essere destinatario degli ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro ai sensi della normativa vigente (D.Lgs.n.148/2015 e s.m.i.) in quanto non fruibili dal datore di lavoro o già esauriti;
- Di non fruire per il periodo relativo all'indennità sopra richiesta della CIG in deroga regionale.

Comunica che il pagamento da parte dell'INPS deve avvenire mediante accredito al seguente codice IBAN:

Ovvero mediante bonifico domiciliato presso l'ufficio postale

Il sottoscritto delega l'azienda presso cui svolge la propria attività lavorativa alla presentazione telematica della presente domanda alla Regione Lazio nonché ad ulteriori adempimenti ivi incluso la comunicazione ad INPS dei periodi di assenza dal lavoro e la relativa richiesta di liquidazione oltre che eventuali documentazione integrativa richiesta a tal fine dall'Istituto o dalla Regione stessa.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità civili e penali stabilite all'art.76 del DPR 445/2000 per coloro che rendono dichiarazioni mendaci, dichiara che tutte le notizie e le informazioni contenute nella presente domanda rispondono a verità e si impegna sotto la propria personale responsabilità a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire rispetto a quanto dichiarato nella presente domanda.

Il referente per la domanda è _____ in qualità
di _____
Telefono _____ indirizzo _____ mail _____

Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 e smi.

Data _____ Firma _____

Alla domanda va allegato copia fotostatica di un documento di identità del richiedente in corso di validità ed eventuale provvedimento di inagibilità del fabbricato, casa di abitazione, studio professionale o azienda (solo comune di Rieti)