*Spett.le*

***Commissione Paritetica presso l'Ente Bilaterale Terziario della provincia di FIRENZE***

# RICHIESTA PARERE DI CONFORMITÀ PER L’ASSUNZIONE CON CONTRATTO DI APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE

**(Accordo di riordino della disciplina sull’apprendistato del 24/3/2012, e successive modifiche, parte integrante del CCNL Terziario Distribuzione e Servizi del 30 marzo 2015)**

**DATI ANAGRAFICI**

Azienda: Matricola INPS Legale rappresentante: Sede Legale: Città: mail pec Sede Assunzione: Città: Tel.: Fax: Referente amm.vo da contattare P.IVA: Attività: Iscrizione Confcommercio: [SI] [NO]

Con la presente, la scrivente azienda chiede il rilascio del parere di conformità ai sensi del D. Lgs. 167/2011 e in attuazione dell’Accordo di riordino della disciplina sull’apprendistato nel settore Terziario Distribuzione e Servizi sottoscritto il 24 marzo 2012, e successive modifiche, parte integrante del CCNL Terziario Distribuzione e Servizi del 30 marzo 2015, per la stipula di n° contratti di apprendistato secondo la/e seguente/i qualifica/che finale/i:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONTRATTI DI APPRENDISTATO** | ***Part time*** | ***Full time*** |
| N° qualifica livello entrata livello intermedio livello finale \_ durata |  |  |
| N° qualifica livello entrata livello intermedio livello finale durata |  |  |
| N° qualifica livello entrata livello intermedio livello finale durata |  |  |
| N° qualifica livello entrata livello intermedio livello finale durata |  |  |
| N° qualifica livello entrata livello intermedio livello finale durata |  |  |
| N° qualifica livello entrata livello intermedio livello finale durata |  |  |

A tal fine dichiara:

* che il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato è quello relativo al settore Terziario Distribuzione e Servizi del 30 marzo 2015;
* di impegnarsi a garantire agli apprendisti assunti lo svolgimento del programma di formazione previsto dall’Accordo di riordino della disciplina sul contratto di apprendistato del 24 marzo 2012, e successive modifiche, parte integrante del CCNL Terziario Distribuzione e Servizi del 30 marzo 2015, e di applicare i provvedimenti legislativi vigenti a livello nazionale (e a livello regionale in materia di formazione trasversale);
* che il numero di lavoratori a tempo indeterminato specializzati e qualificati in servizio presso l'azienda è di ;
* che il numero di lavoratori apprendisti in servizio presso l'azienda è di ;
* che nei 36 mesi precedenti sono stati mantenuti in servizio n. apprendisti, corrispondenti a non meno del 20% degli apprendisti assunti, così come previsto dall'accordo di riordino della disciplina sull'apprendistato sottoscritto il 24 marzo 2012, e successive modifiche, parte integrante del CCNL Terziario Distribuzione e Servizi del 30 marzo 2015 , fatte salve le esclusioni espressamente previste;
* che la retribuzione sarà conforme a quella prevista dal sopra richiamato CCNL per i dipendenti da aziende del Terziario della Distribuzione e dei Servizi del 30 marzo 2015;
* di rispettare tutte le condizioni di sicurezza e salute previste dalla legislazione vigente;
* di essere a conoscenza che il parere di conformità rilasciato resta valido fino ad eventuale modifica degli elementi e dei requisiti aziendali indicati nella presente domanda.

Viene allegato alla presente domanda il piano formativo concernente il/i rapporto/i in questione.

Dichiara infine di impegnarsi all’integrale rispetto del vigente CCNL del 30 marzo 2015, in tutte le sue parti obbligatorie, economiche e normative, nonché delle vigenti norme di legge in materia.

, lì

Azienda

(timbro e firma azienda)

(Spazio riservato all’Ente Bilaterale della provincia di FIRENZE**)**

Prot. N. del

**PARERE DI CONFORMITA’**

La Commissione Paritetica istituita presso l’Ente Bilaterale TERZIARIO della provincia di FIRENZE , vista la presente richiesta, esprime in ordine alla stessa, il proprio parere di:

* conformità
* non conformità

LA COMMISSIONE PARITETICA

I rappresentanti di

COnfcommercio-..................

I rappresentanti sindacali di

Filcams-CGIL, Fisascat-CISL, Uiltucs-UIL

------------------------------------

-----------------------------------------

------------------------------------

-----------------------------------------

------------------------------------

-----------------------------------------

,li

--------------(timbro EBT)------------