

**Comunicazione di applicazione del CCNL per i dipendenti delle aziende esercenti attività nel settore socio-sanitario, assistenziale, educativo e di inserimento lavorativo** firmato tra ITALIA IMPRESA, UNFI e ISA Intesa Sindacato Autonomo.

## LA SOTTOSCRITTA AZIENDA

DATI AZIENDALI	<b>RAGIONE SOCIALE</b>														
	sede legale	<i>via</i>			<i>cap</i>				<i>città</i>						
	sede operativa	<i>via</i>			<i>cap</i>				<i>città</i>						
	<b>PARTITA IVA</b>														
	<b>CODICE FISCALE</b>														
	<b>CODICE ATTIVITÀ</b> (codice ATECO 2007)														
	Indirizzo di posta elettronica	<i>Pec</i>													
	Telefono	<i>Telefax</i>													
	DATI PERSONALI	<b>LEGALE RAPPRESENTANTE</b>													
		professione													
nato/a		<i>a</i>	<i>Il (gg/mm/aaaa)</i>												
residente a		<i>via</i>			<i>cap</i>				<i>città</i>						
<b>CODICE FISCALE legale rappresentante</b>															

ADERENTE, come previsto dall'art. 2, comma 4 del CCNL a

**ITALIA IMPRESA – SEDE DI**

## PER LA NUOVA ASSUNZIONE DEL LAVORATORE

DATI ADDETTO	<b>COGNOME e NOME</b>													
	nato/a	<i>a</i>	<i>Il (gg/mm/aaaa)</i>											
	livello													
	mansione come prevista dal CCNL													
	<b>CODICE FISCALE LAVORATORE</b>													

**Comunicazione di applicazione del CCNL per i dipendenti delle aziende esercenti attività nel settore socio-sanitario, assistenziale, educativo e di inserimento lavorativo** firmato tra ITALIA IMPRESA, UNFI e ISA Intesa Sindacato Autonomo.

## **PRENDE ATTO**

dei contributi obbligatori e facoltativi previsti dall'applicazione di questo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro e precisamente:

- DELEGA SINDACALE – art. 123, comma 29 (1% A CARICO LAVORATORE)
- ✓ ENTE BILATERALE – art. 128 (0,20% A CARICO AZIENDA – 0,10% A CARICO LAVORATORE)
- ✓ ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA – art. 132 (A CARICO AZIENDA)
- ✓ SERVIZIO CONTRATTUALE – art. 134 (0,10% A CARICO AZIENDA)  
In attesa che sia operativa la convenzione con l'INPS, il versamento va effettuato direttamente a ITALIA IMPRESA

## **VERSAMENTI ALL'ASSOCIAZIONE DATORIALE**

ITALIA IMPRESA

IBAN IT 81 H 03127 01605 000000002060

UNIPOL BANCA

## **VERSAMENTI ALL'ENTE BILATERALE**

Per gli estremi di versamento, contattare la segreteria associativa.

---

*data*

*firma del legale rappresentante*

**INVIARE A:** [segreteria@italiainpresa.it](mailto:segreteria@italiainpresa.it) o via fax allo **02 29526207**