DICHIARAZIONE DI EQUIVALENZA TUTELE CCNL
Allegato 5_Modello

Presentare solo in caso di applicazione di CCNL diverso da quello indicato dalla Stazione appaltante

Procedura finalizzata all'affidamento del contratto relativo all'individuazione di un Soggetto del Terzo Settore interessato alla co-progettazione e realizzazione del progetto *"NOTE IN DOPPIA CHIAVE: LIBERI DI SUONARE"* – Laboratorio espressivo-musicale e di risocializzazione integrato presso la Sezione a Custodia Attenuata dell'Istituto penitenziario di Genova Marassi.

Il sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il _____ in qualità di

(carica sociale)_____

dell'Operatore Economico _____

sede legale _____ sede operativa _____

n. telefono _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

DICHIARA

l'equivalenza delle tutele normative fra il CCNL _____ che si intende applicare all'appalto e il CCNL di settore del Terzo Settore/Cooperative Sociali o analoghi equivalenti, individuato dalla Stazione appaltante, rispetto ai seguenti parametri:

(barrare ove vi è equivalenza)

☐ la disciplina concernente il lavoro supplementare e le clausole elastiche nel part-time

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ la disciplina del lavoro straordinario, con particolare riferimento ai suoi limiti massimi, con l'avvertenza che solo il CCNL leader può individuare ore annuali di straordinario superiori alle 250. Lo stesso non possono fare i CCNL sottoscritti da soggetti privi del requisito della maggiore rappresentatività

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ la durata del periodo di prova

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ la durata del periodo di preavviso

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ durata del periodo di comporto in caso di malattia e infortunio

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ malattia e infortunio, con particolare riferimento al riconoscimento di un'eventuale integrazione delle relative indennità

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ maternità ed eventuale riconoscimento di un'integrazione della relativa indennità per astensione obbligatoria e facoltativa

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ monte ore di permessi retribuiti

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ bilateralità

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ previdenza integrativa

Indica gli articoli del CCNL applicato:

☐ sanità integrativa

Indica gli articoli del CCNL applicato:

Il concorrente allega copia del CCNL applicato.

Firma digitale

_____