casse edili della provincia di Modena

Via Santi 6 - 41123 Modena
tel. 059 332303 fax 059 828268

tel.diretto 059 9122205-7-9
fax diretto 059 9122230

RICHIESTA DI RIMBORSO CIGO (CASSA INTEGRAZIONE) APPRENDISTI PER MALTEMPO

CODICE IMPRESA

DENOMINAZIONE IMPRESA

la ditta occupa SOLO Apprendisti ☐

si dichiara che il responsabile di cantiere è il titolare

DENOMINAZIONE CONSULENTE

TELEFONO CONS.

FAX CONS.

CANTIERE(CODICE MUT), DENOMINAZIONE E LOCALITA' CANTIERE

MESE / ANNO

1

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

DATA DI NASCITA

CANT.

ORARIO SETTIMANA

PAGA ORARIA (COMPRENSIVA DELL'ACCANT. LORDO 16,075)

GG	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ORE PERSE GIORNALIERE																															
GG SETTIMANA *																															
EVENTO ATMOSFERICO **																															
IMPORTO ANTICIPATO E.										TOTALE ORE CIGO																				

2

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

DATA DI NASCITA

CANT.

ORARIO SETTIMANA

PAGA ORARIA (COMPRENSIVA DELL'ACCANT. LORDO 16,075)

GG	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ORE PERSE GIORNALIERE																															
GG SETTIMANA *																															
EVENTO ATMOSFERICO **																															
IMPORTO ANTICIPATO E.										TOTALE ORE CIGO																				

3

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

DATA DI NASCITA

CANT.

ORARIO SETTIMANA

PAGA ORARIA (COMPRENSIVA DELL'ACCANT. LORDO 16,075)

GG	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ORE PERSE GIORNALIERE																															
GG SETTIMANA *																															
EVENTO ATMOSFERICO **																															
IMPORTO ANTICIPATO E.										TOTALE ORE CIGO																				

*** L=lunedì M=martedì Me=mercoledì G=Giovedì V=venerdì DA INSERIRE SOLO PER I GIORNI DI CIGO**

**** 1 gelo - 2 pioggia - 3 neve - 4 altro_____(SPECIFICARE)**

La sottoscritta impresa dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale che i dati esposti sono conformi a verità ed alle registrazioni effettuate sul L.U.L. Dichiara inoltre di aver anticipato l'importo relativo alla prestazione al lavoratore.

Documenti da allegare:

fotocopie buste paga comprovanti l' anticipato della Cigo da parte dell'impresa
Autorizzazione Inps per analogo intervento a favore del personale operaio
(se nell'autorizzazione inps sono compresi operai con contratto part-time allegare anche la copia della domanda di cig effettuata all'Inps)

IBAN ditta per rimborso_____

Data_____

Timbro e firma Impresa _____