

**ALLEGATO A 1**

Spettabile.

Banca .....

Filiale di .....

Città, .....

**Oggetto: comunicazione ai sensi della “*Convenzione in tema di anticipazione sociale in favore dei lavoratori destina tari dei trattamenti di integrazione al reddito di cui dagli articoli da 19 a 22 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020*”**

Premesso che:

- l'impresa EFFECINQUE COOP SOCIALE ha presentato in data ..... all'Ente competente domanda di concessione del Trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, conformemente alla normativa in vigore con richiesta di pagamento diretto;
- tra i lavoratori sospesi a zero ore figura anche il nominativo del sottoscritto lavoratore \_\_\_\_\_ ; pertanto, previa emissione del provvedimento di ammissione al trattamento avrà diritto al trattamento integrativo di legge;

in relazione alla Convenzione in tema di anticipazione sociale dell'indennità di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, cui il Vostro Istituto ne dà applicazione,

**IL SOTTOSCRITTO**

Cognome.....

Nome.....

Nato a.....il .....

Residente a.....

Via e numero .....

Telefono ..... Codice Fiscale .....

Documento d'Identità ..... Numero .....

Rilasciato da..... il .....

Dipendente dell'Azienda.....

con sede in .....

Via e numero .....

in cassa integrazione per l'emergenza Covid-19 per n.... settimane (indicare il/i periodo/i)

## CHIEDE

l'erogazione dell'anticipazione del trattamento straordinario di cassa integrazione di cui alla Convenzione in oggetto, alle condizioni da Voi comunicate, e per la durata ivi stabilita (massimo sette mesi).

Il finanziamento si estingue con l'erogazione della Cigs anche in deroga da parte della Sede INPS competente, ovvero secondo le modalità definite nella Convenzione stessa.

In fede

Firma del Lavoratore

.....

Firma dell'Azienda per benessere

**EFFECINQUE**  
Cooperativa Sociale S.p.A  
Via Cesare Battisti 8/A  
21012 Cassano Magnago (VA)  
PI 02249770021

**ALLEGATO A 2**

Spettabile  
Banca.....  
Filiale di .....

Città, .....

In relazione alla richiesta di prestito di cui alla **“Convenzione in tema di anticipazione sociale in favore dei lavoratori destina tari dei trattamenti di integrazione al reddito di cui dagli articoli da 19 a 22 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020”**, il sottoscritto

Signor.....  
nato a ..... il .....  
e residente a.....  
in Via ..... n° .....

si dichiara direttamente responsabile delle dichiarazioni rese nelle varie fasi della procedura e si impegna a fornire all'Azienda ed alla Banca ..... tempestiva segnalazione di ogni situazione o evento che incide sul suo particolare “status lavorativo”, nonché a comunicare al proprio datore di lavoro l'accoglimento della richiesta di anticipazione.

Il sottoscritto con la presente si impegna irrevocabilmente ad autorizzare l'INPS ad effettuare l'accredito delle sue spettanze direttamente sul conto corrente su cui è stata concessa la disponibilità dell'anticipazione in oggetto, ed in essere a suo nome presso la ..... Filiale di ..... c/c n° ..... e a produrre copia di tale modello alla Filiale della Banca che eroga il finanziamento.

Il sottoscritto autorizza la Banca ..... a prelevare dal conto corrente sopra indicato una somma pari a quanto complessivamente dovuto in conseguenza dell'anticipazione, non appena sul conto stesso verranno accreditate le somme dovute dall'INPS a titolo di trattamento di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19.

Qualora la domanda di trattamento di integrazione salariale, o la richiesta di pagamento diretto, per l'emergenza Covid-19, non sia stata accolta dall'Ente competente, il sottoscritto si impegna ad estinguere l'intero finanziamento citato entro trenta giorni dalla data di mancato accoglimento della richiesta di integrazione salariale ordinaria, ovvero del suo pagamento diretto, unitamente alla azienda datrice di lavoro, responsabile in solido nei casi di cui alla citata Convenzione.

A garanzia dell'adempimento dell'obbligo di restituzione dei finanziamenti accordati, il sottoscritto dichiara di cedere alla Banca ..... – nel rispetto ed ai sensi delle vigenti

disposizioni – il credito vantato tempo per tempo nei confronti dell'INPS, autorizzando contestualmente ad ogni effetto conseguente la notifica di detta cessione all'INPS nella sua qualità di debitore ceduto.

Il sottoscritto si impegna inoltre a costituire in garanzia – nel rispetto e ai sensi delle vigenti disposizioni - gli emolumenti e tutte le componenti retributive dovuti dal datore di lavoro. A tal fine autorizza sin d'ora il datore di lavoro, che accetta, ad erogare un'anticipazione dello stesso ad estinzione del debito complessivo, trascorsi sette mesi dal suo avvio, con versamento sul conto corrente dedicato.

In fede

Firma del Lavoratore

.....

Firma dell'Azienda per benessere

**EFFECINQUE**  
Cooperativa Sociale S.p.A  
Via Cesare Battisti 8/A  
21012 Cassano Magnago (VA)  
PI 02249770021

**Lettera di domiciliazione accrediti INPS su c/c bancario**

Luogo, data

Spett.le

INPS di

Raccomandata A R

o strumento equivalente

Via

---

Spett.le Società EFFECINQUE COOPERATIVA SOCIALE

Via CESARE BATTISTI 8/A  
21013 CASSANO MAGNAGO (VA)

---

p.c. Spett.le

Banca \_\_\_\_\_

Agenzia di

---

**Oggetto: Richiesta di domiciliazione irrevocabile dello stipendio e dell'importo relativo al contributo di trattamento ordinario di integrazione salariale in connessione all'emergenza Covid-19.**

Il sottoscritto

(NB: inserire dati anagrafici: Nome, Cognome, luogo e data di nascita e CF)

---

premesso che:

- riveste la qualità di lavoratore dipendente della società: \_ EFFECINQUE COOPERATIVA SOCIALE

(NB: inserire dati della società/datore di lavoro che ha fatto richiesta di trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19)  
\_\_\_\_\_ (di seguito Azienda)

- la predetta Azienda ha presentato domanda e si è impegnata a richiedere il pagamento diretto ai lavoratori da parte dell'INPS del trattamento di integrazione salariale

- ha fatto richiesta a Banca \_\_\_\_\_ (di seguito Banca) di accedere ad un finanziamento a condizioni di favore per un importo forfettario complessivo massimo pari a 1.400 euro, parametrati a 9 settimane di sospensione a zero ore (ridotto proporzionalmente in caso di durata inferiore), da riproporzionare in caso di rapporto a tempo parziale, come anticipo del trattamento di integrazione salariale in deroga per l'emergenza Covid-19;

tutto quanto sopra premesso,

## RICHIEDE

con la presente di voler irrevocabilmente – anche ai sensi dell'art. 1723 secondo comma del codice civile - domiciliare il pagamento del proprio stipendio nonché degli importi relativi al contributo di trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, presso la Banca e precisamente sul c/c n. \_\_\_\_\_ acceso presso la Agenzia di ..... al medesimo intestato.  
Codice IBAN \_\_\_\_\_

A tal fine si impegna sin d'ora a indicare irrevocabilmente, nella modulistica predisposta dell'INPS (mod. INPS SR41), l'accredito su tale conto corrente come modalità prescelta per il pagamento diretto del trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19 e a fornire alla Banca copia di tale documento ovvero attestazione del datore di lavoro di aver provveduto a inserire tale indicazione nelle comunicazioni inviate per via telematica all'INPS.

Autorizza infine il proprio datore di lavoro e l'INPS a fornire alla Banca, a sua richiesta, copia di ogni documento o comunicazione che dovesse riguardare il proprio stipendio, la propria posizione lavorativa, o il trattamento ordinario di integrazione salariale per l'emergenza Covid-19, richiesto.

Distinti saluti

**EFFECINQUE**

Cooperativa Sociale S.p.A

Via Cesare Battisti 8/A

21012 Cassano Magnago (VA)

PI 02249770021

Elenco documenti da allegare alla domanda di attivazione dell'anticipazione:

1. Copia documento d'identità;
2. Copia codice fiscale;
3. Dichiarazione dell'azienda di aver proceduto all'inoltro della domanda di CIGS all'Ente competente con richiesta di pagamento diretto secondo la normativa vigente.
4. Lettera di impegno irrevocabile ad autorizzare l'INPS ad effettuare l'accredito delle sue spettanze direttamente sul conto corrente su cui è stata concessa la disponibilità dell'anticipazione;
5. Copia della raccomandata AR o strumento equivalente per la richiesta di domiciliazione irrevocabile dello stipendio e dell'importo relativo al contributo di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria
6. Copia ultima busta paga;
7. Copia del permesso di soggiorno, in caso di lavoratore straniero;
8. In caso di lavoratore dipendente da Azienda non associata alle parti sottoscrittrici, dichiarazione del datore di lavoro di condividere ed aderire ai principi, criteri e strumenti previsti nella Convenzione.



**Cassano Magnago 3 aprile 2020**

Oggetto: comunicazione ai sensi della “Convenzione in tema di anticipazione sociale in favore dei lavoratori destinatari dei trattamenti di integrazione al reddito di cui dagli articoli da 19 a 22 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020

**Con la presente si dichiara che la lavoratrice ..... in forza presso la società EFFECINQUE è oggetto di sospensione dell’attività lavorativa per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore del datore di lavoro o dell’azienda, tale sospensione è per il periodo che va dal 02-03-2020 al 02-05-2020.**

**L’impresa EFFECINQUE COOPERATIVA SOCIALE ha presentato in data 06-04-2020 all’Ente competente domanda di concessione del Trattamento ordinario di integrazione salariale per l’emergenza Covid-19, conformemente alla normativa in vigore con richiesta di pagamento diretto.**

**Distinti saluti.**

**EFFECINQUE**

Cooperativa Sociale S.p.A  
Via Cesare Battisti 8/A  
21012 Cassano Magnago (VA)  
PI 02249770021