

**LINEE GUIDA GESTIONE DEL FONDO APPRENDISTATO
INTESA 16 DICEMBRE 2016**

Le presenti linee guida regolano la prestazione EDILCASSA VENETO a favore degli:

- apprendisti con contratto di apprendistato diverso dal professionalizzante che non hanno i requisiti per richiedere la CIGO per intemperie e/o per mancanza di lavoro di cui al D.Lgs 148/2015
- Apprendisti con contratto di apprendistato professionalizzante che non hanno i 90 gg di anzianità di effettivo lavoro richiesta dal D.Lgs 148/2015 per accedere alla CIGO per mancanza di lavoro
- Apprendisti con contratto di apprendistato diverso dal professionalizzante che non hanno i requisiti per accedere alla cig in deroga 2016 di cui all'accordo regionale veneto o che ne hanno utilizzato l'intero periodo previsto

NORME GENERALI

Nel caso di **sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario dell'apprendista**, dovuta ad **INTEMPERIE STAGIONALI E/O A MANCANZA DI LAVORO** sarà corrisposto da parte dell'azienda una prestazione all'apprendista di importo non inferiore al trattamento CIGO dovuto dall'INPS per lo stesso evento nel limite dei massimali in vigore

La durata di tale prestazione, stabilita dal 2016 in 30 gg lavorativi per la mancanza di lavoro e di 45 giorni per le intemperie, interessa i periodi di sospensione intervenuti dal 1/1/2016.

Il fondo provvederà a rimborsare la quota anticipata dall'azienda al proprio lavoratore nei limiti ed alle condizioni previste dalle presenti "Linee Guida".-

Anticipazione della prestazione

La ditta anticiperà la prestazione all'apprendista nel mese stesso in cui è avvenuta la sospensione e chiederà poi il rimborso ad EDILCASSA VENETO.

Per le sospensioni relative ai periodi 1/1/2016-30/11/2016 i relativi importi possono essere riconosciuti anche con la busta paga relativa al mese di dicembre 2016 purchè nel LUL dei mesi interessati all'evento sia stata evidenziata la causale di assenza e (solo in caso di mancanza di lavoro) siano stati sottoscritti i relativi verbali di sospensione

Diritto al rimborso:

Può richiedere il rimborso l'azienda che sia:

- o iscritta ad EDILCASSA VENETO;
- o in regola con tutti i versamenti dovuti a EDILCASSA VENETO, e a SANI IN VENETO
- o adempiente ad ogni procedura prevista nella presente "linee guida" ivi compresa l'anticipazione del trattamento medesimo.
- o Le prestazioni non possono essere richieste se la ditta aveva la possibilità di ricorrere alla CIGO e/o CIG in deroga 2016 prevista dalla normativa regionale vigente.

Edilcassa può procedere, a campione, alle opportune verifiche e/o controlli.

6

Istituti contrattuali legati all'orario di lavoro:

L'azienda che sospende i lavoratori per mancanza di lavoro dovrà preventivamente aver utilizzato o programmato gli istituti contrattuali legati all'orario di lavoro.

Le presenti linee-guida saranno riviste qualora intervenissero nuovi accordi tra le Parti Sociali, innovazioni normative o indicazioni ministeriali che rendessero necessarie modifiche e/o integrazioni delle stesse

RICHIESTA DI RIMBORSO PER INTEMPERIE STAGIONALI

La richiesta di rimborso da parte dell'azienda deve essere presentata ad EDILCASSA Veneto entro il 90° giorno dal termine dell'evento debitamente compilata (vedasi allegato 1.- richiesta prestazione cigo intemperie apprendisti operai"). Per il periodo 1 gennaio-31 dicembre 2016 i 90 giorni decorrono dal 1 GENNAIO 2017.

Alla richiesta di rimborso dovrà essere allegata l'autorizzazione rilasciata dalla competente sede INPS per analogo intervento richiesto al personale operaio e apprendista professionalizzante; nel caso in cui l'azienda abbia in forza solo personale apprendista non coperto da CIGO dovrà produrre debita documentazione probatoria l'evento circa la località interessata o in mancanza, documentazione relativa ad altre località limitrofe al cantiere.

Qualora l'azienda non sia in grado di produrre la documentazione di cui sopra potrà inoltrare egualmente la richiesta di rimborso allegando apposita dichiarazione sostitutiva atto notorietà (allegato 2)

Nel caso di presentazione di dichiarazione sostitutiva atto notorietà (allegato 2), Edilcassa potrà completare l'iter istruttorio procedendo alle opportune verifiche e controlli avvalendosi anche della collaborazione degli INPS provinciali e della Regione per quanto concerne l'effettivo utilizzo della CIG in deroga.

L'azienda riceverà specifica comunicazione di accettazione/diniego da parte di EDILCASSA VENETA

La richiesta va altresì presentata anche nel caso in cui l'Inps abbia rigettato la domanda e l'azienda abbia successivamente proposto un ricorso.

Alla richiesta dovrà essere inoltre allegato copia del ricorso presentato dall'azienda.

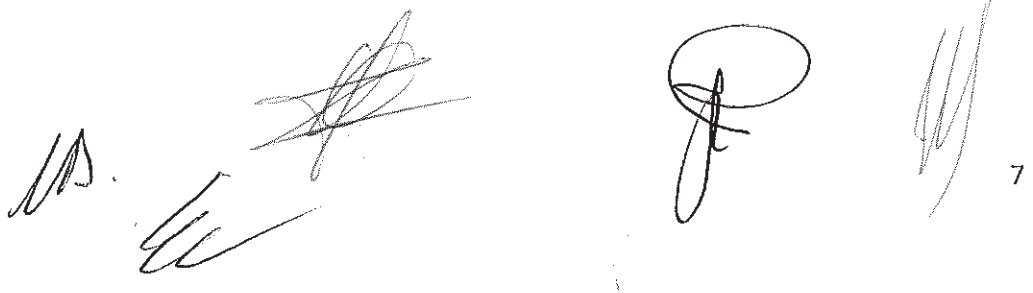
In tal caso la richiesta di rimborso, verrà sospesa in attesa della decisione dell'Amministrazione competente, per un massimo di 180 giorni dalla presentazione della stessa, salvo casi eccezionali documentati.

Sarà cura dell'azienda informare EDILCASSA circa l'esito del suddetto ricorso.

DURATA DELLA PRESTAZIONE

La durata della prestazione è pari a 45 giorni lavorativi.

In caso di particolari situazioni climatiche che comportano per l'azienda il superamento tale limite massimo, la stessa azienda dovrà, prima di anticipare il trattamento a favore dell'apprendista, presentare espressa richiesta motivata ad EDILCASSA di autorizzazione al superamento di tale limite. EDILCASSA (di norma entro 30 gg dal ricevimento della richiesta) valuterà se concedere o meno la prestazione per l'ulteriore periodo richiesto.



INTEMPERIE STAGIONALI – NOTE NEI CONFRONTI DELLE IMPRESE CHE NON HANNO POTUTO INOLTARE DOMANDA DI CIGO/OPERAI PRESSO LA COMPETENTE SEDE INPS.

Si devono considerare tutte quelle cause di ordine meteorologico che impediscono la normale prosecuzione dell'attività lavorativa in qualsiasi periodo dell'anno

GELO / DISGELO

Parametro di riferimento: le temperature al di sotto di 0 gradi.

In alcuni casi vengono valutati anche situazioni diverse legate a specifici tipi di lavorazioni; vengono presi in considerazione anche gli eventuali effetti negativi del disgelo.

PIOGGIA E NEVE

Parametro di riferimento generale : pari o superiore ai 3 mm.

Sono da ritenersi altresì incidenti sul regolare svolgimento del lavoro secondo la prassi consolidata:

- le precipitazioni attestate tra i mm 2 e i mm 3 per i lavori di costruzione veri e propri, comprensivi delle fasi concernenti le armature, la messa in opera di carpenteria e di prefabbricati, l'impianto e il disarmo dei cantieri;

- i livelli minimi di pioggia, comunque non inferiori ai mm 1,50, in caso di interruzioni di attività di escavazione in cave di materiali lapidei o edili di prestito, di esecuzione di fondazioni, o, movimento terra, di lavori stradali, di impiantistica, di arginamento di corsi d'acqua; in tali casi si tiene conto delle precipitazioni verificatesi non solo nelle 24 ore ma anche nei giorni precedenti;

- il livello di pioggia non inferiore a mm 1 nelle attività consistenti anche in lavori esterni (ad esempio di intonacatura, verniciatura, pavimentazione, impermeabilizzazione, copertura tetti) Ai fini dell'autorizzazione può essere preso in considerazione anche l'alto tasso di umidità

Criteri analoghi si applicano in caso di "NEVE".

NEBBIA / FOSCHIA

Sono ritenute atte a determinare una contrazione del lavoro qualora presentino un carattere di eccezionalità ovvero di particolare intensità, in relazione alle specifiche caratteristiche della località ove l'unità produttiva è ubicata, nonché alla tipologia delle lavorazioni (ad esempio di manutenzione e segnaletica orizzontale stradale).

Di norma "l'oscurità" non è considerata causa integrabile quando sia collegata al naturale accorciamento delle giornate in determinati periodi dell'anno

VENTO

Parametro di riferimento: la velocità pari o superiore ai 30 nodi (oltre i 50 km/h vento forte), ovvero in caso di minore velocità in presenza di fasi di lavoro svolte ad una notevole altezza dal suolo (ad esempio su pali o tralicci, su tetti o con l'impiego di gru, nonché di escavazioni di marmi o simili in zone collinari e di alta montagna), ovvero di attività che presuppongono l'uso di fiamma ossidrica od altre particolari lavorazioni.

(segue)

ALTE TEMPERATURE

Temperature eccezionalmente elevate che impediscono lo svolgimento di fasi di lavoro in luoghi non proteggibili dal sole ovvero l'utilizzo di materiali che non sopportano il forte calore.

RICHIESTA DI RIMBORSO PER MANCANZA DI LAVORO

La richiesta di rimborso debitamente compilata da parte dell'azienda, per le sospensioni relative a far data dal 1/1/2016 dovrà essere presentata a EDILCASSA VENETO **entro 90 giorni dal termine della sospensione utilizzando il modello 1A.**

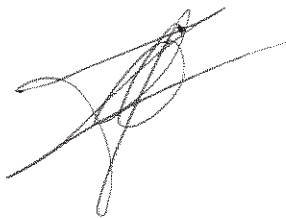
Per gli eventi relativi al periodo gennaio 2016 – dicembre 2016 sono considerati validi i verbali presentati anche utilizzando diversi moduli

Alla domanda di rimborso la ditta dovrà necessariamente allegare:

- copia dell' accordo di sospensione ex artt. 410/411 c.p.c. (all.to 3)
- estratto del Libro Unico Lavoro dimostrante le giornate effettive di sospensione dal lavoro.

Per gli eventi relativi al periodo gennaio 2016 – dicembre 2016 il termine ultimo di presentazione è fissato al 31 marzo 2017.

La Cassa Edile erogherà la prestazione entro il termine di 3 (tre) mesi dalla richiesta di intervento (rimborso).



LIMITI MASSIMI DELLE QUOTE DI CASSA INTEGRAZIONE PER L'ANNO 2016 IN CASO DI SOSPENSIONI PER INTEMPERIE

Il tetto massimo va applicato seguendo il criterio di competenza dell'anno (es: cig cadente nel 2015 ma erogata nell'anno successivo: si applica il tetto del 2015)

La retribuzione da prendere a riferimento (quota orario compresa la maggiorazione per le mensilità aggiuntive ed escludendo l'eventuale EET) per la valutazione del tetto massimo da applicare è quella in atto nel periodo di cui si richiede l'intervento CIG.

Il limite massimo dell'importo del trattamento non può comunque superare il limite massimo mensile al netto della riduzione art. 26 L.41/86, che annualmente viene fissato con apposita circolare INPS.

Attualmente per l'anno 2016 i limiti sono stabiliti dall'INPS con circolare n. 48 del 14 marzo 2016.

[1]

INDIVIDUAZIONE DEL TETTO MASSIMO APPLICABILE

Esclusivamente in caso di intemperie (valori incrementati del 20%) :

retribuzione lorda mensile ipotetica (imponibile contributivo) inferiore a € **2.102,24**

tetto massimo mensile = € 1.097,95 [*]

[*] valore al netto della riduzione art. 26 L.41/86 attualmente pari al 5,84%

retribuzione lorda mensile ipotetica (imponibile contributivo) superiore a € **2.102,24**

tetto massimo mensile = € 1.319,64 [*]

[*] valore al netto della riduzione art. 26 L.41/86 attualmente pari al 5,84%

Si ricorda che in caso di riduzione di orario di lavoro, per la determinazione della quota massima oraria integrabile, i predetti importi andranno divisi per le ore teoriche lavorative (incluse le festività infrasettimanali cadenti dal lunedì al venerdì in caso di settimana corta) del mese per il quale viene avanzata la richiesta di intervento della CIG

[2]

MASSIMALE ORARIO [TETTO ORARIO MASSIMO]

Il massimale (tetto massimo mensile) individuato al netto della riduzione art. 26 L.41/86

diviso

il numero delle ore lavorabili comprese le ore di festività infrasettimanali del mese in cui si registra l'evento

uguale

massimale orario (tetto orario massimo) **(A)**

[3]

CALCOLO RETRIBUZIONE ORARIA DELL'APPRENDISTA

retribuzione oraria dell'apprendista

moltiplicata

con due coefficienti, in alternativa fra loro, a seconda che si tenga conto o meno della maggiorazione del 10% G.N.

1°) coefficiente 82,8608%

(dove per retribuzione si intende: paga globale oraria detratto l'EET senza la maggiorazione 10% GN)

2°) coefficiente 75,3280%

(dove per retribuzione si intende: paga globale oraria detratto l'EET comprensiva Della maggiorazione 10% GN)

Uguale

Paga oraria apprendista relativa al mese di cig **(B)**

[4.A]

Se la paga oraria apprendista (B) è inferiore al massimale orario (A):

Numero ore di cigo del mese

moltiplicato

la paga oraria apprendista **(B)**

uguale

trattamento CIGO a favore apprendista

[4.B]

Se la paga oraria apprendista (B) è superiore al massimale orario (A):

Numero ore di cigo del mese

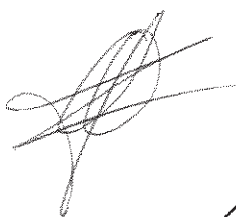
moltiplicato

il massimale orario **(A)**

uguale

trattamento CIGO a favore apprendista

ms.



RICHIESTA INTERVENTO "FONDO APPRENDISTI EDILIZIA" PER PER APPRENDISTI OPERAI IN CASO DI INTEMPERIE STAGIONALI

CODICE IMPRESA

RAGIONE SOCIALE IMPRESA

MESE

ANNO

CODICE FISCALE

ELENCO MENSILE DIPENDENTI APPRENDISTI IN CIGO INTEMPERIE

1 cod.dip. cognome nome CF

cant/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	totale	
tipo evento																																	
atmosferico																																	
TOTALE IMPORTO €																TOTALE ORE																	


2 cod.dip. cognome nome CF

cant/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	totale		
tipo evento																																		
atmosferico																																		
TOTALE IMPORTO €																TOTALE ORE																		


3 cod.dip. cognome nome CF

cant/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	totale		
tipo evento																																		
atmosferico																																		
TOTALE IMPORTO €																TOTALE ORE																		



* tipo evento atmosferico * indicare la tipologia come sotto specificato:

- ① gelo/disgelo
 ② pioggia
 ③ nebbia/foschia
 ④ neve
 ⑤ vento
 ⑥ alte temperature
 ⑦ altro

> Casella [gg]: nel giorno in cui si verifica l'evento indicare il numero di ore di assenza.

Documentazione allegata

(barre le ipotesi che ricorrono)

- INTEMPERIE STAGIONALI:**
 autorizzazione INPS per analogo intervento a favore personale operaio
 documentazione comprovante l'evento (es. dichiarazione Arpav)
 dichiarazione sostitutiva atto notorietà (esclusivamente per eventi metereologici)
 copia cedolino paga del mese

La sottoscritta azienda dichiara che sono stati utilizzati o programmati gli istituti contrattuali legati all'orario di lavoro.
 La sottoscritta azienda dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità.

Luogo e data

Timbro e firma azienda



**RICHIESTA INTERVENTO "FONDO APPRENDISTI EDILIZIA"
PER APPRENDISTI (OPERAI ed IMPIEGATI) IN CASO DI "MANCANZA DI LAVORO"**

CODICE IMPRESA RAGIONE SOCIALE IMPRESA

MESE ANNO CODICE FISCALE

ELENCO MENSILE DIPENDENTI APPRENDISTI IN SOSPENSIONE PER MANCANZA DI LAVORO

1 cod.dip. cognome nome CF

cant/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	totale
TOTALE IMPORTO €																TOTALE ORE																

Utilizza la "sospensione per mancanza di lavoro" (barrare la casella corrispondente) :

Mancato possesso dei requisiti soggettivi per CIGO ordinaria (tipologia apprendistato e/o anzianità)

Terminato il periodo di CIG in Deroga il _____

SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGARI ORARIO DI LAVORO (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento):

FERIE : NR. ORE _____ FESTIVITA' ABOLITE : NR. ORE _____ R.O.L. : NR. ORE _____

2 cod.dip. cognome nome CF

cant/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	totale
TOTALE IMPORTO €																TOTALE ORE																

Utilizza la "sospensione per mancanza di lavoro" (barrare la casella corrispondente) :

Mancato possesso dei requisiti soggettivi per CIGO ordinaria (tipologia apprendistato e/o anzianità)

Terminato il periodo di CIG in Deroga il _____

SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGARI ORARIO DI LAVORO (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento):

FERIE : NR. ORE _____ FESTIVITA' ABOLITE : NR. ORE _____ R.O.L. : NR. ORE _____

3 cod.dip. cognome nome CF

cant/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	totale
TOTALE IMPORTO €																TOTALE ORE																

Utilizza la "sospensione per mancanza di lavoro" (barrare la casella corrispondente) :

Mancato possesso dei requisiti soggettivi per CIGO ordinaria (tipologia apprendistato e/o anzianità)

Terminato il periodo di CIG in Deroga il _____

SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGARI ORARIO DI LAVORO (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento):

FERIE : NR. ORE _____ FESTIVITA' ABOLITE : NR. ORE _____ R.O.L. : NR. ORE _____

" Casella [gg]": nel giorno in cui si verifica l'evento indicare il numero di ore di assenza.

Documentazione allegata (obbligatoria)
MANCANZA DI LAVORO: Verbale di sospensione ex art. 411 c.p.c.

La sottoscritta azienda dichiara che sono stati utilizzati o programmati gli istituti contrattuali legati all'orario di lavoro.
N.B.: La sottoscritta azienda dichiara che gli importi sopradescritti sono già stati già anticipati al proprio personale apprendista con la retribuzione del mese di _____

La sottoscritta azienda dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità.

Luogo e data

Timbro e firma azienda



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 - TU approvato con DPR n. 445 del 28.12.2000)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e nome _____
nato a _____ prov. _____ in data _____

In qualità di titolare legale rappresentante
della ditta _____
con sede nel comune di _____ prov. _____
cap _____ via _____ nr. civico _____

CODICE IMPRESA
| | | | | | | |

CODICE FISCALE
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che i lavoratori sotto specificati, in forza con la qualifica di apprendista operaio, sono rimasti assenti presso il cantiere nel quale prestavano la loro opera per **eventi metereologici** per i periodi/cause sotto specificate

1) Lavoratore:
 Cantiere di Località
INTEMPERIE STAGIONALI Periodo sospensione dal al.....
 descrizione dettagliata dell'evento :.....

SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGATI ALL'ORARIO DI LAVORO
 (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento)
 Ferie: nr. ore Festività abolite: nr. ore R.O.L. : nr. ore

2) Lavoratore:
 Cantiere di Località
INTEMPERIE STAGIONALI Periodo sospensione dal al.....
 descrizione dettagliata dell'evento :.....

SITUAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI LEGATI ALL'ORARIO DI LAVORO
 (indicare il saldo alla fine del mese precedente l'evento)
 Ferie: nr. ore Festività abolite: nr. ore R.O.L. : nr. ore

La presente dichiarazione andrà inoltrata solo nel caso in cui l'azienda non abbia inoltrato all'INPS la domanda di CIGO operai per intemperie stagionali.

➔ **Allegato: fotocopia di un documento identità in corso di validità.**

Data _____

Firma _____
