

## Commissione Paritetica Cantonale nel ramo della pittura

responsabile: S. Lupi  
e-mail: sonia.lupi@cpcedilizia.ch

Bellinzona, 11 giugno 2010

Ragione sociale ditta:

Indirizzo dove viene effettuato il controllo annuale (solo se diverso da indirizzo ditta)

N° tel.

e-mail:

Responsabile

## RAPPORTO DI AUTOCERTIFICAZIONE ANNO 2010

### Personale occupato

numero di lavoratori dipendenti al momento della compilazione del formulario: (vedi distinta della manodopera allegata)

lavoratore/i (ASSOGGETTATI al \_\_\_\_\_  
CCL)

numero di lavoratori occupati tramite le agenzie interinali negli ultimi 12 mesi (ritornare la distinta allegata)

lavoratore/i (ASSOGGETTATI al \_\_\_\_\_  
CCL)

numero di lavoratori dipendenti, al momento della compilazione del formulario, nel settore amministrativo

lavoratore/ri (NON assoggettati al \_\_\_\_\_  
CCL):

### **ATTENZIONE !**

Se la ditta non occupa dipendenti non è necessario compilare il resto del formulario a condizione che venga firmato e rispedito al segretariato

Vi rammentiamo che il/i titolare/i delle ditte con forma giuridica SA o Sagl, qualora svolgono all'interno della ditta attività di manodopera rientrante nel campo di applicazione del CCL, è/sono da considerare assoggettato/i al CCL e per tale ragione il formulario di autocertificazione è da compilare in tutte le sue parti (distinta della manodopera compresa)

### Salari e sistema salariale applicato

quale sistema salariale applicate per la calcolazione dei salari ?

salario orario

salario mensile

i lavoratori percepiscono "almeno" il salario base previsto dal CCL ?

Si  No

i lavoratori sono correttamente classificati ?

Si  No

avete verificato i passaggi automatici di classe salariale previsti dal CCL per i lavoratori estranei al ramo e gli ausiliari ?

Si  No

vi sono lavoratori con accordi salariali ?

Si

No

se si, indicare cognome e nome del/i lavoratore/i

---

**Orario di lavoro**

calendario di lavoro applicato:

tabella A

tabella B

aziendale

nessun dipendente

se aziendale, approvato dalla CPC

Si

No

avete le giornaliere ?

Si

No

avete lavorato (nel 2010):

di sabato \_\_\_\_\_ volta/e

di domenica \_\_\_\_\_ volta/e

in un giorno festivo \_\_\_\_\_ volta/e

di notte \_\_\_\_\_ volta/e

**Indennità e prestazioni sociali**

gli oneri sociali (AVS, AD, IPG,...) sono regolarmente riversati ?

Si

No

il contributo professionale è regolarmente riversato ?

Si

No

avete avuto cantieri fuori zona ?

Si

No

se si, avete corrisposto il rimborso del pranzo secondo quanto previsto dal CCL (art. 21) ?

Si

No

avete adattato, alle nuove disposizioni contrattuali, l'indennità vacanze (art. 22 CCL) ?

Si

No

**Assicurazione indennità giornaliera in caso di malattia**

istituto presso il quale siete assicurati: (allegare copia del contratto d'assicurazione unicamente se non già trasmesso)

---

condizioni contrattuali ?

LAMal

LCA

LCA con condizioni LAMal

copertura

grado di copertura \_\_\_\_\_ %

differimento a partire dal \_\_\_\_\_ giorno

premi

globale \_\_\_\_\_ %

a carico del datore di lavoro \_\_\_\_\_ %

a carico del lavoratore \_\_\_\_\_ %

**Attenzione !**

se avete previsto un differimento, vi invitiamo a volerci comunicare il premio percentuale che paghereste con un differimento di 0 giorni

premio globale \_\_\_\_\_ %

**Previdenza professionale (LPP)**

istituto presso il quale siete assicurati: \_\_\_\_\_

tutti i lavoratori sono assicurati alla LPP ?

Si

No

l'ammontare dei salari assicurati per la previdenza professionale è conforme ? (formula = salario mensile x 13)

Si

No

**Preposto alla sicurezza**

avete un preposto alla sicurezza ?

Si

No

se si indicare nome, cognome e la data del certificato PECO \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Timbro e firma del titolare della ditta o del suo rappresentante legale: \_\_\_\_\_

**Allegati al presente rapporto:**

- distinta della manodopera alle dirette dipendenze dell'impresa
- distinta della manodopera occupata dall'impresa prestata dalle agenzie di collocamento
- copia contratto assicurazione indennità giornaliera in caso di malattia
- .....
- .....

**Nota bene:**

1. la firma del rappresentante legale impegna giuridicamente il firmatario e attesta la veridicità delle affermazioni sottoscritte;
2. la compilazione del presente formulario non rende esente la ditta dalla possibilità di un controllo della Sottocommissione Regionale. L'eventuale controllo verrà preventivamente annunciato da parte del segretariato della CPC;
3. il mancato invio del presente formulario entro il **30.06.2010**, comporterà l'intimazione di una sanzione da parte della CPC.