

Orario di lavoro

calendario di lavoro applicato:

- sezionale base senza recupero "ponti"
- sezionale base con recupero "ponti"
- aziendale
- nessun dipendente

se aziendale approvato dalla CPC ?

Si No

avete le giornalieri ?

Si No

avete lavorato:

di sabato _____ volta/e
di domenica _____ volta/e
in un giorno festivo _____ volta/e
di notte _____ volta/e

Indennità e prestazioni sociali

i contributi sociali (AVS, AD, IPG, SUVA,....) sono regolarmente riversati ?

Si No

il contributo professionale è regolarmente riversato ?

Si No

avete corrisposto il rimborso per il pranzo secondo quanto previsto dal CCL-CH (art. 29) ?

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 _____ %

a partire dal _____ giorno

premio

globale _____ %

a carico del datore di lavoro _____ %

a carico del lavoratore _____ %

Eventuali osservazioni:

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

Specialista della sicurezza

avete uno specialista della sicurezza ?

Si

No

se si indicare nome, cognome e la data del certificato

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 **28.02.2009**, comporterà l'intimazione di una sanzione da parte della CPC.