



**Ente Bilaterale provinciale per i settori Alberghiero e Pubblici Esercizi
della Provincia di Bergamo**
cod.fisc.: 95102830163

Bergamo, Via Borgo Palazzo 154 - tel. 035/41.20.140 - fax 035/41.20.110

info@entebilturbg.it – www.entibilateralibg.it

*Commissione Paritetica Territoriale Apprendistato Professionalizzante
Settori Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo*

Modulo per la richiesta del parere di conformità per l'assunzione con contratto di apprendistato professionalizzante per i dipendenti da aziende dei settori Pubblici Esercizi, Ristorazione collettiva e Commerciale e Turismo ai sensi del C.C.N.L. vigente.

Il sottoscritto

in qualità di ☐ Titolare ☐ Legale rappresentante

della ditta/società

esercente attività di

codice fiscale Partita IVA

avente sede legale a provincia di

indirizzo CAP

telefono mail ditta
(OBBLIGATORIA)

matricola INPS mail studio
(OBBLIGATORIA)

referente per la pratica Telefono*
studio

(se studio di consulenza: indicare ragione sociale completa)

* l'indicazione di un numero di telefono è obbligatorio.

VISTI

- accordo per la disciplina contrattuale dell'apprendistato nel settore turismo ai sensi del Lgs. 14/09/2011 n. 167;
- il Protocollo d'intesa del 16 novembre 2007 tra Associazioni di categoria rappresentanti il settore Turismo e le Organizzazioni Sindacali Provinciali di Categoria;
- il vigente CCNL per i dipendenti da Aziende del settore Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo;

CHIEDE

alla Commissione Paritetica Territoriale il rilascio del parere di conformità, ai sensi del D.Lgs 81/2015 e in attuazione

- del CCNL Turismo vigente
- del CCNL Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo vigente
- del CCNL Turismo vigente settore imprese di viaggi e turismo, tour operator e network di agenzia di viaggio e turismo

Spazio riservato alla segreteria

PRATICA NUMERO:

DEL:

ESAMINATA IL:

n° commissione

A TAL SCOPO DICHIARA CHE**a. Intende assumere con contratto di apprendistato professionalizzante:**

Il/la sig./sig.ra

Nato a il

C.F.

appartenente alle categorie protette (L.68/99) ☐ sì ☐ no

qualifica da conseguire

durata del contratto

livello di inquadramento

sede di lavoro - unità locale
indirizzo:

☐ tempo pieno ☐ part time

orario settimanale

b. Alla data della presente domanda il numero dei dipendenti in forza presso l'azienda è così determinato:

	a tempo indeterminato	a tempo determinato
Soci – Coadiuvanti		
Dirigenti		
Quadri		
Impiegati		
Operai		
Totale		
CFL / Contratti d'Inserimento		
Apprendisti		
Apprendisti Professionalizzanti		

E il numero di dipendenti in forza presso la sede in cui verrà inserito l'apprendista:

	a tempo indeterminato	a tempo determinato
Soci – Coadiuvanti		
Dirigenti		
Quadri		
Impiegati		
Operai		
Totale		
CFL / Contratti d'Inserimento		
Apprendisti		
Apprendisti Professionalizzanti		

c. L'azienda dichiara di rispettare la proporzione numerica e la percentuale di conferma relativa ai contratti di apprendistato nelle percentuali previste dalle leggi vigenti.

d. L'azienda applica e rispetta integralmente in tutte le sue parti obbligatorie, economiche e normative del C.C.N.L. Su richiesta dell'Ente Bilaterale l'azienda provvederà a presentare idonea documentazione comprovante la corretta applicazione.

e. L'azienda versa i contributi a favore dell'Ente Bilaterale della Provincia di Bergamo nella misura stabilita dai CCNL sopra richiamati e dagli eventuali accordi territoriali.

f. L'azienda non ha in atto sospensioni di lavoro ai sensi dell'articolo 2 della L. 675 del 12 agosto 1977 e che non sono state effettuate, nei dodici mesi precedenti, riduzioni di personale di lavoratori con la medesima qualifica di cui alla presente richiesta.

g. Alla presente domanda viene allegato il piano formativo relativo alla qualifica professionale richiesta.

h. L'Azienda entro 30 giorni, a seguito dell'assunzione, si impegna ad elaborare per l'apprendista un piano formativo individuale indicando il percorso formativo personalizzato e le relative modalità di realizzazione. La formazione sarà svolta in orario lavorativo o di fuori dell'orario di apertura al pubblico, in tal caso le ore di formazione saranno retribuite in ottemperanza alla normativa vigente.

i. L'azienda si impegna a garantire agli apprendisti assunti lo svolgimento del programma di formazione previsto dall'Accordo di riordino della disciplina sul contratto di apprendistato del 24 marzo 2012, di applicare i provvedimenti legislativi vigenti a livello nazionale (e a livello regionale in materia di formazione trasversale),

l. L'Azienda, al momento dell'assunzione, si impegna a consegnare agli apprendisti copia della presente richiesta, copia del parere rilasciato dalla Commissione e copia del piano formativo individuale.

m. L'azienda, ai fini della corretta applicazione degli accordi nazionali e territoriali si impegna a trasmettere alla Commissione Paritetica Territoriale Apprendistato Professionalizzante Settore Turismo dell'Ente Bilaterale settori Alberghiero e Pubblici Esercizi della Provincia di Bergamo, **entro cinque giorni dalla data di assunzione**, copia del modello UNIFICATO-LAV e il piano formativo individuale con allegato il parere favorevole rilasciato dall'Ente Bilaterale e a **comunicare entro 5 giorni eventuali cessazioni o trasformazioni del contratto di apprendistato**.

n. L'Azienda si impegna a nominare un referente per la formazione individuato dall'impresa nel piano formativo.

o. L'Azienda si impegna a rispettare tutte le condizioni di sicurezza e salute previste dalla legislazione vigente.

p. L'Azienda è a conoscenza che il parere di conformità rilasciato resta valido fino all'eventuale modifica degli elementi e dei requisiti aziendali indicati nella presente domanda.

q. L'Azienda, qualora si avvalga dell'ente bilaterale per la verifica del piano formativo individuale, l'impegno formativo è ridotto di un quarto se sussistono tutti i requisiti dell'Accordo per la disciplina contrattuale dell'Apprendistato nel settore Turismo e dal CCNL Turismo.

r. L'Azienda è a conoscenza che il parere di conformità rilasciato resta valido fino ad eventuale modifica degli elementi e dei requisiti aziendali indicati nella presente domanda.

Data e luogo

Timbro e firma

s. Il sottoscritto, dichiara di aver preso visione dell'informativa sull'utilizzo dei dati personali, ai sensi del Reg. UE 679/2016. Consente altresì all'invio ed al trattamento dei dati personali per le finalità di cui sopra pubblicata sul sito www.entebilturbg.it

Data e luogo

Timbro e firma
