

Assicurazione contro la disoccupazione

Data d'entrata / del timbro postale

Datore di lavoro (indirizzo esatto)

Sezione del lavoro
Ufficio giuridico
Piazza Governo 7
6501 Bellinzona

N. RIS _____
(compilato dall'ufficio competente)
Ramo _____
Persona responsabile _____
Telefono _____

Preannuncio di lavoro ridotto

(Il lavoro ridotto di lavoratori a domicilio va preannunciato mediante il mod. 716.310; quello per perdite di clienti dovute alle condizioni meteorologiche mediante il mod. 716.320)

Prima di riempire questo modulo, si prega di leggere l'Info-Service "Indennità per lavoro ridotto".

Il preannuncio va inoltrato al servizio cantonale, in 2 esemplari, almeno 10 giorni prima dell'inizio / della continuazione del lavoro ridotto.

Per ogni settore d'esercizio va inoltrato un preannuncio separato.

1 Il lavoro ridotto dev'essere introdotto per

tutta l'azienda o per il settore d'esercizio _____

2 Effettivo del personale

a) di tutta l'azienda, oggi (da compilare in ogni caso)

Contratti di lavoro di durata indeterminata	Persone il cui contratto di lavoro è stato disdetto	Contratti di lavoro di durata determinata	Lavoratori su chiamata	Apprendisti	Totale

b) di tutta l'azienda, un anno fa

--	--	--	--	--	--

c) del settore d'esercizio, oggi (da compilare solo nel caso di un pre-annuncio per un settore d'esercizio)

--	--	--	--	--	--

d) del settore d'esercizio, un anno fa (compilare solo nel caso di un pre-annuncio per un settore d'esercizio)

--	--	--	--	--	--

3 Lavoratori colpiti dal lavoro ridotto

Non indicare le persone che in qualità di soci, di membri di un organo dirigente dell'azienda o finanziariamente partecipi della società, prendono parte alle decisioni del datore di lavoro o possono esercitarvi un influsso considerevole, nonché i loro coniugi o partner registrati che lavorano nell'azienda.



4 Durata probabile del lavoro ridotto dal al

5 Perdita di lavoro probabile, in per cento, per mese / periodo di conteggio %

6 Sono state convenute delle vacanze aziendali?
Se sì: dal al

7 Presso quale cassa di disoccupazione farete valere il diritto all'indennità per lavoro ridotto?

8 A quale cassa di compensazione AVS siete affiliati?

Vostro numero di conteggio:

9 Presentate brevemente la Vostra ditta
a) Campo d'attività

b) Data della sua fondazione

IMPORTANTE!

Allegare un organigramma dell'azienda (con il nominativo dei dipendenti), copia di un estratto recente del registro di commercio e copia dell'ultima notifica dei salari inoltrata alla Cassa di compensazione AVS.

10 Vogliate fornire indicazioni in merito alle ordinazioni e allo sviluppo del volume di affari
a) Motivi alla base del mutato volume di ordinazioni

b) Cifra d'affari mensile / totale degli onorari degli ultimi quattro anni

	2018	2017	2016	2015	2014
gennaio					
febbraio					
marzo					
aprile					
maggio					
giugno					
luglio					
agosto					
settembre					
ottobre					
novembre					
dicembre					
TOTALE					

c) Volume delle ordinazioni

--

d) Probabile sviluppo del volume di affari nei prossimi quattro mesi

mese di		CHF	
mese di		CHF	
mese di		CHF	
mese di		CHF	

11 Vogliate indicare in modo dettagliato i motivi che vi hanno indotto ad introdurre il lavoro ridotto

a) Motivi

--

b) Quali misure sono state adottate per evitare il lavoro ridotto?

--

c) Sono state differite delle ordinazioni? Se sì, perché? Tipo e volume delle ordinazioni differite:

12 Indicate le ragioni per le quali, a Vostro parere, la perdita di lavoro è solo temporanea

Osservazioni generali

- In caso di rinnovo del preavviso per lavoro ridotto, questi dati devono essere completamente aggiornati.
(Il presente formulario può essere richiesto al seguente indirizzo di posta elettronica: «ga0062»)
- Il servizio cantonale può esigere altre indicazioni e altri documenti (art. 36 cpv. 3 LADI).
- Il datore di lavoro ha l'obbligo di fornire informazioni corrispondenti al vero (art. 88 LADI e art. 28 LPG).

Sono inoltre da allegare:

- Organigramma aziendale, per i diversi settori d'esercizio con gli effettivi del personale di ciascuna unità organizzativa.
- copia dell'estratto del registro di commercio attualmente valido
- modulo „Approvazione del lavoro ridotto“, No 716.315

Attestazione del datore di lavoro

Con la presente firma attesto la veridicità delle informazioni da me fornite. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza dell'obbligo di disporre di un sistema di controllo delle ore di lavoro (ad esempio schede di timbratura, rapporti sulle ore) per i lavoratori interessati dal lavoro ridotto che indichi:

- le ore di lavoro prestate quotidianamente, comprese le eventuali ore supplementari,
- le ore perse per motivi economici e
- tutte le altre assenze quali ad es. vacanze, giorni di malattia, infortunio, servizio militare.

Luogo e data

Timbro della ditta e firma legalmente valida