

telefono +41 91 814 31 03
mail dfe-ug@ti.ch

Sezione del lavoro
Ufficio giuridico
Piazza Governo 7
6501 Bellinzona

Preannuncio di lavoro ridotto Emergenza Coronavirus (COVID-19)

Firmare e inviare il presente modulo e gli allegati richiesti all'ufficio sopra citato.

1 Richiedente

1.1 Datore di lavoro

Ramo economico: Industria orologiera
Ragione sociale: Orologi SA
Indirizzo e numero civico: Via Industrie 10
NPA: 6900 Luogo: Lugano

1.2 Persona responsabile

Cognome: Bemasconi
Nome: Luca
Telefono: +41 91 123 45 67 Cellulare: +41 79 123 45 67
E-mail: bemluc@mail.com

Acconsentite alla trasmissione di documenti rilevanti ai fini della gestione del presente preannuncio di lavoro ridotto mediante posta elettronica non crittografata inviata all'indirizzo E-mail soprascritto? Sì No

1.3 Motivo della richiesta del lavoro ridotto

Il lavoro ridotto deve essere introdotto per: il settore d'esercizio
Settore d'esercizio: produzione

2 Effettivo del personale

2.1 Specifico settore d'esercizio

Contratti di lavoro di durata indeterminata	Personale il cui contratto di lavoro è stato disdetto	Contratti di lavoro di durata determinata	Lavoratori su chiamata	Apprendisti	Totale
Settore d'esercizio, oggi					
25	1	1	1	1	29
Settore d'esercizio, un anno fa					
30	1	1	1	1	34

Lavoratori colpiti dal lavoro ridotto:

34

3 Descrizione della situazione

3.1 Periodo del lavoro ridotto

Inizio probabile del lavoro ridotto: 07.04.2020

Fine probabile del lavoro ridotto: 25.04.2020

Perdita di lavoro probabile, in per cento, per mese: 50%

3.2 Cassa di disoccupazione e cassa compensazione AVS

Presso quale Cassa di disoccupazione farete valere il diritto all'indennità per lavoro ridotto

Cassa di disoccupazione: altro (fuori Cantone)

Specificare nome e località della cassa: UNIA Bern

A quale cassa di compensazione AVS siete affiliati :

Cassa cantonale di compensazione AVS Bellinzona

Vostro numero conteggio:

123321

3.3 Causa chiusura

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

Chiusura/rallentamento della produzione a causa dell'epidemia di coronavirus.

Allegati



Organigramma aziendale, per i diversi settori d'esercizio con gli effettivi del personale di ciascuna unità organizzativa;

Con la presente firma **attesto** la veridicità delle informazioni da me fornite. Dichiaro inoltre:

- che tutti i lavoratori colpiti dal lavoro ridotto sono d'accordo con l'introduzione del lavoro ridotto e
- 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

X

X

Il presente modulo è da **inviare per posta con tutti gli allegati elencati all'Ufficio sopra indicato.**

Se **NON** perviene firmato **non potrà venir trattato.**