# All. 9 - Modello di progetto di assorbimento

Spett.le

**APS Holding S.p.A.**

**PROGETTO DI ASSORBIMENTO DEL PERSONALE USCENTE**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il in qualità di (*carica sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* della società sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_che partecipa alla presente iniziativa nella seguente forma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*indicare una delle forme di partecipazione di cui all’art. 65 co 2 del codice*)

*(in caso di partecipazione in RTI, Consorzi ordinari o altre forme aggregate)* I dati i dati identificativi e il ruolo di ciascuna impresa sono:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mandataria/mandante; capofila/consorziata) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (codice fiscale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (sede)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mandataria/mandante; capofila/consorziata) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (codice fiscale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (sede)

**Presenta il presente progetto di assorbimento del personale e dichiara di accettare la clausola sociale di cui all’art. 57 co.1 del D.Lgs. 36/2023**

1. **Volontà di assorbire uno o più membri del personale attualmente impiegato dall’Appaltatore uscente**

* **NO**
* **SI**

*In caso di risposta negativa motivare le ragioni per cui non si intende assorbire il personale dell’Appaltatore uscente:*

Specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*In caso di risposta affermativa compilare le successive sezioni*

1. **Elencazione del personale attualmente impiegato dall’Appaltatore uscente che si intende assorbire:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGETTO DI ASSORBIMENTO DEL PERSONALE** | | | | | |
| **Numero progressivo di lavoratori** | **CCNL utilizzato** | **Inquadramento (livello contrattuale)** | **Costo orario CCNL di riferimento** | **Trattamento Economico (retribuzione annua lorda)** | **Ore settimanali d’impiego** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Piani individuali di inserimento professionale, (CCNL applicato, inquadramento, retribuzione) e sociale del personale di cui al punto 1**

Specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Ricadute positive attese con il progetto in termini di sviluppo e consolidamento professionale e sociale**

Specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data come da firma digitale

**Documento firmato digitalmente**

*(in caso di raggruppamento il documento deve essere firmato da tutti i membri del raggruppamento)*