



Cassa Edile delle Province di Ascoli Piceno e Fermo

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO "Mod. CE-CIG"

Per poter ottenere il rimborso della Prestazione Aggiuntiva Apprendisti C.I.G. compilare tutti i dati richiesti, ed inviare il modulo a mezzo posta o a mezzo **Fax ai numeri di fax delle sedi di Ascoli Piceno e/o Fermo indicati nel modulo.**

DATI IMPRESA

Cod. Impresa	Codice Cassa Edile identificativo dell'Impresa.
Ragione Sociale Impresa	Inserire l'esatta ragione sociale dell'Impresa
Anno	Inserire l'anno di riferimento
Mese	Mese in cui è avvenuta la sospensione dei lavori.
CCNL Industria	Contrassegnare con X la casella nel caso in cui l'impresa applichi il CCNL EDILIZIA INDUSTRIA.
CCNL Artigiani	Contrassegnare con X la casella nel caso in cui l'impresa applichi il CCNL EDILIZIA ARTIGIANI.
Tot. Gen. Ore	Totale riepilogativo di tutte le ore C.I.G. indicate nel Modulo.
Tot. Importo rich. a rimborso	Totale riepilogativo di tutti gli importi C.I.G. richiesti a rimborso nel Modulo.
SOLO Apprendisti Op.	Contrassegnare con X la casella nel caso in cui l'impresa abbia alle proprie dipendenze unicamente personale apprendista
Località Cantiere	Indicare la località in cui è sito il cantiere, presso il quale gli apprendisti indicati nel Modulo hanno sospeso il lavoro

DATI APPRENDISTI

Cod. Operaio	Codice Cassa Edile identificativo dell'apprendista.
Cognome	Indicare gli estremi anagrafici del lavoratore
Nome	
Nascita	
Livello	Indicare il Livello con cui è classificato il singolo apprendista
Orario settimanale	Indicare l'orario settimanale contrattuale di lavoro effettuato dal singolo apprendista.
GG del mese	Sono indicati i 31 gg. di calendario. Occorre considerare i gg. del mese a cui è riferito il Modulo.
Indicazione giorno	Indicare una X in corrispondenza del giorno di calendario interessato all'evento atmosferico. Si ricorda che sono valide per il rimborso solo le giornate di sospensione ad orario completo.
Tipo evento atmosferico	Indicare la tipologia di evento atmosferico causa della sospensione dei lavori come specificato A : gelo/disgelo B : pioggia C : nebbia/foschia D : neve E : vento F : alte temperature G : altro
Tot. Ore	Indica il totale delle ore C.I.G. effettuate dall'apprendista nel mese considerato.
Paga oraria	Inserire la Paga Oraria utilizzata per il calcolo dell'integrazione C.I.G. relativa all'apprendista. Tale Paga Oraria deve essere composta da : Minimo di paga base, Indennità territoriale di settore, Contingenza, Elemento Economico Territoriale, E.D.R., Indennità sostitutiva di Mensa, Indennità di trasporto, Diaria, Ferie e Gratifica Natalizia 18,50%, Riposi annui 4,95%.
N.B.	Per gli apprendisti di Imprese ARTIGIANE inserire la Paga Oraria già percentualizzata in base al semestre.
Importo Integrazione chiesto a rimborso	Indicare l'importo che l'Impresa ha anticipato all'apprendista e di cui chiede il rimborso alla Cassa Edile.

ESTREMI PER IL RIMBORSO

Codice IBAN	Indicare il codice IBAN dell'Impresa su cui la Cassa possa effettuare il rimborso
Banca	Indicare gli estremi dell'Istituto di Credito
Sede di	Indicare località della sede/filiale dell'istituto di Credito

Data di inoltro alla Cassa Edile	Indicare la data in cui il Modulo viene inviato alla Cassa Edile.
---	---

DICHIARAZIONI ED IMPEGNI

Con la sottoscrizione del modulo l'impresa dichiara sotto la propria responsabilità che i dati riportati corrispondono a quanto registrato, per obbligo di legge, nel Libro Unico del lavoro.	
L'Impresa si impegna quindi a trasmettere alla Cassa Edile copia della comunicazione INPS dalla quale la Cassa desumerà l'esito e, in caso di accoglimento, procederà direttamente con il rimborso.	

Timbro e Firma dell'Impresa	Apporre Timbro e Firma dell'Impresa.
------------------------------------	--------------------------------------