



DICHIARAZIONE

per la richiesta di attivazione dell'Assegno di Integrazione Salariale a favore dei lavoratori somministrati

Oggetto: parità di trattamento economico e normativo dei lavoratori somministrati in costanza di Assegno di Integrazione Salariale (AIS)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____,
CF _____ in qualità di _____ dell'azienda
_____ con sede legale in _____ via
_____, P.IVA/C.F. _____, alla luce
della richiesta di attivazione della prestazione di AIS, erogata dal Fondo di Solidarietà Bilaterale Alternativo per i lavoratori in somministrazione, con riferimento al/ai contratto/i di somministrazione in forza con l'Agenzia per il Lavoro sottoscritto/i in data _____, consapevole che ai lavoratori in somministrazione è garantito il diritto ad un trattamento economico e normativo complessivamente non inferiore a quello dei dipendenti diretti dell'utilizzatore (art. 35, comma 1, D. Lgs. 81/2015, cd. principio di "parità di trattamento").

DICHIARA CHE

l'utilizzo degli strumenti di ammortizzazione sociale, in caso di riduzione e/o sospensione dell'attività lavorativa dei lavoratori diretti e dei lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro, è conseguente all'esercizio del proprio potere organizzativo e direttivo e rispetta, per quanto compatibile con le esigenze organizzative e produttive e con le mansioni svolte, il sopra citato principio di parità di trattamento economico e normativo; nonché i principi di rotazione, non discriminazione, correttezza e buona fede.

Data e luogo

Il Dichiarante
(timbro e firma)
