

Allegato n. 3

(Facsimile da riportare su carta intestata dell’azienda)

Luogo e data,

**Spett.le
Istituto bancario**

OGGETTO: comunicazione.

Con la presente il/la sottoscritto/a _____ titolare/legale
rappresentante della ditta/società _____
con sede a _____ Prov. (____) in via _____
n. di telefono _____

dichiara

che il/la Sig./Sig.ra _____, lavoratore/lavoratrice dipendente
della scrivente azienda, ha *(compilare in riferimento alla tipologia di ammortizzatore
sociale di cui beneficia il lavoratore)*:

- usufruito nel mese di _____ di n. _____ ore di _____
(specificare se CIGO / CIGS / FIS / CIGD / CISOA) su un totale di n. _____ ore
mensili contrattuali;
- usufruito di _____ (specificare se CIGO / CIGS / FIS / CIGD / CISOA / assegno
ordinario erogato dal FSBA) a zero ore, per il periodo dal giorno
_____ al giorno _____;

La presente comunicazione viene inoltrata ai fini dell’anticipazione del trattamento di
integrazione salariale da parte del Vostro Istituto bancario.

Distinti saluti.

Il titolare/legale rappresentante

(apporre timbro dell’azienda)