

Lavoropiù SpA
40126 Bologna - P.zza San Martino, 1 Aut.Min. del 26/11/04
P.IVA, C.F. e R.I. C.C.I.A.A. Bologna n° 04860690488 R.E.A. n° 394251
Capitale Sociale: € 7.000.000,00 i.v.
Fideiussione: € 6.099.342,90 ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera c) del D.Lgs. n. 276/2003

OW 06 Ed. 14 del 05/04/2020

Rif. Cod. 218115/216366

Contratto di assunzione a Tempo Determinato (ai sensi del D.Lgs. n. 81/2015 e del CCNL delle Agenzie di Somministrazione)

Gent.ma Sig.ra **GAMBALONGA AURORA**

A seguito degli accordi intercorsi, Le confermiamo l'assunzione alle nostre dipendenze con contratto a tempo determinato, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2015, con inquadramento contrattuale, art. 27 del CCNL delle Agenzie di Somministrazione, nel gruppo C con iscrizione al libro matricola n. 532969 e posizione INAIL n. 23000031.

La informiamo che la nostra Società è regolarmente iscritta all'Albo Informatico delle Agenzie per il Lavoro, Sez. I, istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con garanzia di aver adempiuto agli obblighi previsti dall'art. 5, comma 2, lettera c) del D.Lgs. n. 276/2003 ed è in possesso dell'autorizzazione ministeriale Prot. n. 1104-SG concessa in data 26/11/04.

Lei presterà la Sua opera presso l'azienda **ORDINE PROVINCIA DI FERRARA DEI TECNICI DI RADIOLOGIA E PSTRP**, definita Utilizzatore, nel periodo: dal **01/02/2022** al **31/07/2022**

Ai sensi degli artt. 19 commi 1 lett. b) e 4, e 34 comma 2 del D. Lgs. n. 81/2015, ed in riferimento alle esigenze dell'utilizzatore, il contratto di lavoro a scopo di somministrazione viene stipulato a tempo determinato per fare fronte a esigenze connesse a incrementi temporanei, significativi e non programmabili, dell'attività ordinaria di esso. In particolare: Necessità di avvalersi del supporto di una risorsa in somministrazione a tempo determinato nel ruolo di addetta alla segreteria e amministrazione al fine di coadiuvare l'organico ordinario nella gestione dell'incremento per gli adempimenti legati all'obbligo vaccinale, in costanza delle difficoltà imputabili alla pandemia Covid-19, evento per sua natura imprevedibile. Si rende dunque necessario l'inserimento di una risorsa aggiuntiva

Il Suo trattamento, con riferimento al CCNL dell'Utilizzatore: **STUDI PROFESSIONALI (ATT.VARIE)**, sarà di: livello/categoria: 4 con qualifica di **Impiegato** e mansione di **addetta segreteria e amministrazione**.

Il periodo di prova come prevede il CCNL per i lavoratori somministrati è stabilito in giorni 0. Durante questo periodo ciascuna delle parti potrà risolvere il rapporto senza bisogno di preavviso e di particolari motivazioni.

Resta però inteso che la nostra Società potrà recedere prima della scadenza del termine del contratto, oltre che per giusta causa ex art. 2119 c.c. anche in quelle diverse fattispecie non rientranti nel concetto di giustificato motivo di cui alla L. n. 604/1966 e consentite dalle vigenti disposizioni di legge e di CCNL.

Assenze per malattia o per infortunio non sul lavoro: Lei ha l'obbligo di dare notizia della propria assenza per malattia o per infortunio non sul lavoro a Lavoropiù SpA, anche telefonicamente, nella stessa giornata in cui insorge la malattia o si verifica l'infortunio (art. 43 del CCNL delle Agenzie di Somministrazione). In mancanza di quanto sopra, trascorse 24 ore dall'inizio dell'assenza, l'assenza stessa sarà considerata ingiustificata e potranno esserLe comminate le sanzioni disciplinari conseguenti a tale omissione. Inoltre Lei dovrà far pervenire a Lavoropiù SpA il **certificato medico** (protocollo) entro il 2° giorno di calendario dalla data di insorgenza della patologia (art. 41 del CCNL delle Agenzie di Somministrazione) per iscritto (tramite fax, mail, raccomandata). In caso di prolungamento del periodo di malattia Lei ha l'obbligo di darne immediata comunicazione a Lavoropiù SpA e deve fare pervenire, entro 24 ore, la successiva documentazione medica con le medesime modalità di cui sopra (art. 41 e 43 del CCNL delle Agenzie di somministrazione).

Penalità di risoluzione anticipata: Resta inteso che, trattandosi di contratto a tempo determinato, il recesso prima della scadenza naturale del contratto è consentito solo in ipotesi di giusta causa così come disciplinata dall'art. 2119 c.c.. Ai sensi dell'art. 38 del CCNL delle Agenzie di Somministrazione in caso di risoluzione anticipata del rapporto da parte del lavoratore rispetto alla data di scadenza prevista nel contratto iniziale o nelle successive proroghe, è stabilita una penalità di risoluzione in capo allo stesso; tale penalità viene calcolata in 1 giorno ogni 15 di missione residua non ancora effettuata, per un massimo di 7 giorni per il gruppo C, di 10 giorni per il gruppo B e di 20 giorni per il gruppo A.

In caso di comunicazione preventiva del recesso anticipato, in misura pari al numero di giornate di penale imputabili, la stessa non viene applicata.

Il luogo presso cui Lei presterà il Suo lavoro è **CORSO DELLA GIOVECCA 203 - 44121 FERRARA (FE)**, ma si dichiara disponibile a svolgere compiti e mansioni anche in altre località che Le saranno indicate.

L'orario di lavoro così come comunicato dall'Utilizzatore, nel rispetto del CCNL dallo stesso applicato, è il seguente: **Part Time Orizzontale di 9,00 ore**



settimanali, in particolare: **Part time 9 ore settimanali secondo il seguente orario: lunedì dalle 15:00 alle 18:00, mercoledì dalle 9:30 alle 12:30 e venerdì dalle 15:00 alle 18:00. I turni potranno essere soggetti a variazione previa comunicazione da parte dell'azienda utilizzatrice.**

Le saranno assicurate le seguenti condizioni normative e retributive applicate ai dipendenti dell'Utilizzatore che svolgono le Sue medesime mansioni e di pari inquadramento contrattuale:

Elemento Retributivo	Importo
PAGA BASE	€ 1.413,11
RLM	€ 1.413,11

Per n. 14 mensilità

Note:

Lavoropiu SpA provvederà ad effettuare il pagamento nei termini previsti dal CCNL delle Agenzie di Somministrazione tramite bonifico bancario sulle coordinate IBAN da Lei fornite e sottoscritte nel modulo "**Dichiarazione forma di pagamento**", allegato al presente contratto a far parte integrante di esso. È sua responsabilità fornire a Lavoropiu SpA le coordinate IBAN corrispondenti al conto corrente o carta ricaricabile a Lei intestati. Lavoropiu SpA risulterà quindi adempiente all'obbligo di pagamento con l'effettuazione del bonifico a favore delle coordinate IBAN da Lei indicate; in caso di erronea indicazione di esse ricadrà su di Lei ogni onere per il recupero del pagamento eseguito, con piena e totale liberazione di Lavoropiu SpA.

Lei si impegna altresì a **tenere riservate tutte le notizie ed i dati che Le fossero comunicati o di cui venisse a conoscenza** attinenti l'organizzazione, la struttura, l'attività, i programmi ed i risultati produttivi e commerciali dell'Utilizzatore con la consapevolezza delle responsabilità civili che si assume in caso contrario.

Per quanto non espressamente previsto nella presente lettera, rinviamo al CCNL per la categoria delle Agenzie di Somministrazione, con particolare riferimento all'art. 22 sulla proroga del contratto, all'art. 45, alle norme contenute nei regolamenti dell'Utilizzatore, nonché alle norme di legge previste in materia di lavoro.

L'Utilizzatore, ai sensi dell'art. 35, comma 4 del D.Lgs. n. 81/2015, ha assunto a proprio carico e ha dichiarato di avere adempiuto a tutti gli obblighi e agli adempimenti previsti dalla normativa in materia di sicurezza sul lavoro con specifico riferimento a quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni e dalle altre disposizioni vigenti. Conseguentemente, l'Utilizzatore si è impegnato ad informarla sui rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività produttiva in generale e a formarla ed addestrarla all'uso delle attrezzature di lavoro necessarie allo svolgimento dell'attività lavorativa per la quale viene assunto, sempre in conformità alle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni. L'Utilizzatore, ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.Lgs. n. 81/2008, indica la presenza dei rischi nell'esecuzione delle prestazioni lavorative, delle misure di prevenzione adottate al riguardo, così come riportato per ogni lavoratore nell'allegato B, "**Modello di informazione sui rischi per l'integrità e salute dei lavoratori e delle misure di prevenzione adottate**". A tale scopo, l'Utilizzatore ha comunicato che il referente dell'Utilizzatore incaricato di fornire le informazioni su salute e sicurezza è /.

Lavoropiu SpA si obbliga ad erogarle il trattamento economico previsto dal contratto ed a versare i prescritti contributi previdenziali.

L'Utilizzatore, in caso di inadempimento di Lavoropiu SpA, è obbligato al pagamento diretto del trattamento economico, nonché al versamento dei contributi previdenziali, a Lei spettanti, salvo il diritto di rivalsa verso Lavoropiu SpA.

Distinti saluti

Per presa visione, ricevuta ed accettazione del presente documento e delle condizioni in esso contenute

Per Lavoropiu SpA

Firma del Lavoratore

I Suoi dati saranno trattati esclusivamente da parte di soggetti autorizzati dal Titolare - anche, se del caso, in qualità di Responsabili (previo apposito atto di nomina) - per le sole finalità connesse alla gestione del rapporto di lavoro e conformemente a quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i. (ivi compreso il D.Lgs. n. 101/2018), nei termini e per le finalità dei quali dichiara di esser stato informato/a in modo chiaro e comprensibile. A tal proposito, il/la sottoscritto/a conferma espressamente d'aver già prestato il consenso, previa adeguata informativa, affinché i dati personali raccolti siano comunicati ai Fondi Ebitemp e FormaTemp, per lo svolgimento dei loro compiti istituzionali, nonché ad enti stabiliti in Paesi non appartenenti all'Unione Europea, quando ciò si renda necessario per le finalità connesse alla gestione del rapporto contrattuale.

Data 28/01/2022

Firma del Lavoratore

Allegato B

Cognome e Nome Lavoratore: **GAMBALONGA AURORA**

MODELLO DI INFORMAZIONE SUI RISCHI PER L'INTEGRITÀ E LA SALUTE DEI LAVORATORI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE ADOTTATE.
(ex art. 33, comma 1, lettera c) e art. 35, comma 4 del D.Lgs. n. 81/2015, art. 40 del CCNL delle Agenzie di Somministrazione e D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni).

Utilizzatore: **ORDINE PROVINCIA DI FERRARA DEI TECNICI DI RADIOLOGIA E PSTRP**

Mansione: **addetta segreteria e amministrazione**

Qualifica-categoria: **Impiegato**

Livello: **4**

- 1) La informiamo che l'Utilizzatore ha dichiarato di avere effettuato la valutazione dei rischi ai sensi degli artt. 18, 19, 28 e 29 del D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni e che da tale documento si evince che le mansioni richieste comportano:
 - a) sorveglianza medica speciale da espletarsi con visite mediche a carico dell'Utilizzatore, con la seguente periodicità:
Sorveglianza medica preventiva: **NO**
Frequenza della sorveglianza medica:
 - b) rischi specifici quali: **nessuno**
che sono stati adottati i seguenti accorgimenti tecnici per evitarli: /
- 2) La informiamo inoltre che l'Utilizzatore ha dichiarato che, conformemente a quanto previsto dal sopraccitato D.Lgs. n. 81/2015 all'art. 35, comma 4, provvederà ad informare direttamente il lavoratore di quanto descritto alle lettere a) e b) del soprascritto punto 1).
- 3) Sono altresì previsti, per la mansione specifica, i seguenti dispositivi di protezione individuale, di cui l'Utilizzatore Le darà l'addestramento all'uso: **non necessari**
- 4) Responsabile Servizio di Protezione e Prevenzione: **Ing. Massimo Labate**
- 5) Medico competente: **Non necessario**
- 6) Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza: **Non eletto**

Data 28/01/2022

Firma

