

**RICHIESTA PRESTAZIONE CIG PER APPRENDISTI**  
DEL MESE/ANNO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (mod. CIGO)

<b>DATI IMPRESA</b>	
codice impresa _____	Ragione sociale _____
codice fiscale _____	con operai in CIG INPS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<b>DATI CANTIERE</b>	
via _____	comune _____ pv _____
committente _____	genere lavori _____
fase lavorativa _____	

**ELENCO MENSILE DIPENDENTI APPRENDISTI A ORARIO SOSPESO/RIDOTTO PER EVENTI METEOROLOGICI**

cognome e nome apprendista _____	codice fiscale _____
----------------------------------	----------------------

calendario	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ore perse *																																
tipo evento **																																

paga oraria (A) _____ , _____	quota oraria cig (B) _____ , _____	x	tot. Ore _____	=	C.I.G. da rimborsare _____ , _____
-------------------------------	------------------------------------	---	----------------	---	------------------------------------

cognome e nome apprendista _____	codice fiscale _____
----------------------------------	----------------------

calendario	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ore perse *																															
tipo evento **																															

paga oraria (A) _____ , _____	quota oraria cig (B) _____ , _____	x	tot. Ore _____	=	C.I.G. da rimborsare _____ , _____
-------------------------------	------------------------------------	---	----------------	---	------------------------------------

cognome e nome apprendista _____	codice fiscale _____
----------------------------------	----------------------

calendario	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ore perse *																															
tipo evento **																															

paga oraria (A) _____ , _____	quota oraria cig (B) _____ , _____	x	tot. Ore _____	=	C.I.G. da rimborsare _____ , _____
-------------------------------	------------------------------------	---	----------------	---	------------------------------------

Note: \* ore perse: indicare il n° di ore CIG in corrispondenza del giorno di calendario in cui si è verificato l'evento  
 \*\* tipo evento: indicare il numero corrispondente alla tipologia di evento come sotto specificato  
 1. gelo/disgelo 2. pioggia 3. nebbia/foschia 4. neve 5. vento 6. alte temperature 7. altro \_\_\_\_\_

(A) paga oraria: indicare la retribuzione oraria lorda comprensiva della percentuale di accantonamento  
 (B) quota oraria CIG: indicare la quota della paga oraria riparametrata nei riferimenti di legge applicati dall'INPS

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Autorizzazione INPS per analogo intervento a favore di personale operaio | <input type="checkbox"/> Altra documentazione         |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà                              | <input type="checkbox"/> Copie buste paga apprendisti |

La sottoscritta impresa dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Timbro e firma impresa \_\_\_\_\_

<b>Riservato Cassa Edile</b>
CIG <input type="checkbox"/> Reg.Cont. <input type="checkbox"/> INPS <input type="checkbox"/> Meteo <input type="checkbox"/> Tot. Rimborso _____