***Modello Progetto di assorbimento del personale***

***DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA***

**Spett.le**

**SERVIZIO APPROVVIGIONAMENTI**

Via Magnolini, 3 – BRESCIA

Oggetto**:** **PROCEDURA APERTA PER IL SERVIZIO DI PULIZIA DELLE INFRASTRUTTURE DELLA METROPOLITANA**

**CIG 87558514D2**

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………................

nato/a …………………………………. il ……………………. C.F. ……...……………...…………………..

residente a …………………………......... (….) in via …………………………………….., ………………

nella qualità di: legale rappresentante o di procuratore generale/speciale (procura allegata alla presente)

della ditta ………………………………………………………………………………………… con sede in

………………………… via ……………………………… codice fiscale n. ………………………………...

partita IVA n. ……………………………. tel. ……………….. PEC ……………………………………….

Al fine di dimostrare il proprio impegno al rispetto della clausola sociale, indicata nel capitolo 24 del Disciplinare di gara, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, previsti dagli artt. 75 e 76 del medesimo DPR, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

* che, compatibilmente con la propria organizzazione aziendale, in attuazione della clausola sociale ed all’elenco del personale attualmente in servizio riportato nella tabella di cui al capitolo 24 del Disciplinare di gara, il Progetto di assorbimento, atto ad illustrare le concrete modalità di applicazione della clausola sociale, con particolare riferimento al numero dei lavoratori che beneficeranno della stessa e alla relativa proposta contrattuale (inquadramento e trattamento economico), è il seguente:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGETTO DI ASSORBIMENTO DEL PERSONALE** | | | | | |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** |
| NUMERO DI LAVORATORI | CCNL UTILIZZATO | INQUADRAMENTO(LIVELLO CONTRATTUALE) | COSTO ORARIO CCNL DI RIFERIMENTO | TRATTAMENTO ECONOMICO (RETRIBUZIONE ANNUA LORDA) | ORE SETTIMANALI DI IMPIEGO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* che copia della suesposta tabella, completa e comprensiva del costo orario CCNL di riferimento e delle ore settimanali di impiego previste per ciascun lavoratore beneficiario della applicazione della clausola sociale è allegata all’offerta economica

N.B. IL DOCUMENTO DOVRÀ ESSERE SOTTOSCRITTO, A PENA DI ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA, CON FIRMA DIGITALE O OLOGRAFA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

**Si allega copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000.**

………………., lì ……………………………..

timbro e firma

…………………………………………