

**Assicurazione contro la disoccupazione**

Data d'entrata / data del timbro postale

Datore di lavoro (indirizzo esatto)

Servizio cantonale

No RIS \_\_\_\_\_  
(viene compilato dall'ufficio competente)

Ramo \_\_\_\_\_

Persona responsabile \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Preannuncio di lavoro ridotto**

Prima di compilare questo modulo, si prega di leggere l'Info-Service «Indennità per lavoro ridotto» e le informazioni al riguardo riportate su [www.lavoro.swiss](http://www.lavoro.swiss).

Per ogni settore d'esercizio va inoltrato un preannuncio separato.

**1 Il lavoro ridotto dev'essere introdotto per**

tutta l'azienda o per  il settore d'esercizio

**2 Effettivo del personale**

a) di tutta l'azienda, oggi

b) di tutta l'azienda, un anno fa

c) del settore d'esercizio, oggi  
(da compilare solo nel caso di un preannuncio per un settore d'esercizio)

d) del settore d'esercizio, un anno fa  
(da compilare solo nel caso di un preannuncio per un settore d'esercizio)

	Contratti di lavoro di durata indeterminata	Persone il cui contratto di lavoro è stato disdetto	Contratti di lavoro di durata determinata	Lavoratori su chiamata	Persone in formazione	Totale
a)						
b)						
c)						
d)						

**3 Lavoratori colpiti dal lavoro ridotto**

Totale

Non vanno indicate le persone che in qualità di soci, di membri di un organo dirigente dell'azienda o finanziariamente partecipi della società, prendono parte alle decisioni del datore di lavoro o possono esercitarvi un influsso considerevole, nonché i loro coniugi o partner registrati che lavorano nell'azienda.



Aa3

<b>4</b>	<b>Durata probabile del lavoro ridotto</b>	dal _____ al _____
<b>5</b>	<b>Perdita di lavoro probabile, in percentuale, per mese / periodo di conteggio</b>	_____ %
<b>6</b>	<b>Sono state convenute delle vacanze aziendali?</b>	Se si <span style="margin-left: 20px;">dal _____ al _____</span>
<b>7</b>	<b>Presso quale cassa di disoccupazione farete valere il diritto all'indennità per lavoro ridotto?</b>	
<b>8</b>	<b>A quale cassa di compensazione AVS siete affiliati?</b>	
		Vostro numero di conteggio:

**Per rispondere alle domande 9 – 12 si prega di utilizzare un foglio separato**

**9 Presentate brevemente la Vostra ditta**

- a) Campo d'attività
- b) Data della sua fondazione

**10 Fornite indicazioni in merito alle ordinazioni e allo sviluppo del volume di affari**

- a) Motivi alla base del mutato volume di ordinazioni
- b) Cifra d'affari mese per mese degli ultimi due anni
- c) Volume delle ordinazioni attuale, volume dello stesso periodo dell'anno precedente e volume dello stesso periodo di 2 anni fa
- d) Probabile sviluppo del volume di affari nei prossimi quattro mesi

**11 Indicate in modo dettagliato i motivi che vi hanno indotto a introdurre il lavoro ridotto**

- a) Motivi alla base dell'introduzione o della reintroduzione del lavoro ridotto
- b) Quali misure sono state adottate per evitare il lavoro ridotto?
- c) Sono state differite delle ordinazioni? Se sì, perché? Tipo e volume delle ordinazioni differite

**12 Indicate le ragioni per le quali, a Vostro parere, la perdita di lavoro è solo temporanea**

**Osservazioni generali**

- In caso di rinnovo del preannuncio di lavoro ridotto i dati devono essere completamente aggiornati.
- Il servizio cantonale può esigere altre indicazioni e altri documenti (art. 36 cpv. 3 LADI).
- Il datore di lavoro ha l'obbligo di fornire informazioni corrispondenti al vero (art. 88 LADI e art. 28 LPGGA).

**Sono inoltre da allegare:**

- Organigramma aziendale, per i diversi settori d'esercizio con gli effettivi del personale di ciascuna unità organizzativa.
- copia attuale dell'estratto del registro di commercio

**Conferma del datore di lavoro**

Con la firma apposta in calce confermo:

- a) di aver fornito informazioni corrispondenti al vero;
- b) di aver informato i collaboratori in merito all'intenzione di introdurre il lavoro ridotto e alle relative conseguenze e che tutte le persone per le quali si richiede l'indennità di lavoro ridotto hanno fornito il loro consenso; e

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza dell'obbligo di disporre di un sistema di controllo delle ore di lavoro (ad es. schede di timbratura, rapporti sulle ore di lavoro) per i collaboratori interessati dal lavoro ridotto che indichi:

- le ore di lavoro prestate quotidianamente, comprese eventuali ore supplementari,
- le ore perse per motivi economici e
- tutte le altre assenze quali ad es. vacanze, giorni di malattia, infortunio, servizio militare

Luogo e data

Timbro della ditta e firma legalmente valida

---