

Solo in caso di applicazione di CCNL diverso da quello indicato dalla stazione appaltante

DICHIARAZIONI DI EQUIVALENZA DELLE TUTELE

GARA A PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA AI SENSI DELL'ART. 50 C. 1, LETT. E) DEL D.LGS. 36/2023, PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRESSO LE MEDICINE DI GRUPPO (MG) ATTIVE NEL TERRITORIO DELL'AZIENDA ULSS 8 BERICA

ID SINTEL 224144167 - CIG BCF0794454

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ C.F. _____ in _____ qualità _____ di _____ (carica
sociale) _____ (se procuratore, allegare copia della relativa procura notarile,
generale o speciale, da cui si evincono i poteri di rappresentanza, ove non risultanti dalla visura CCIAA) della
società _____ sede legale
_____ sede operativa _____ n.
_____ Codice Fiscale _____
Partita IVA _____

DICHIARA

**l'equivalenza delle tutele economiche e normative fra il CCNL _____
che si intende applicare all'appalto e il CCNL _____ individuato
dalla stazione appaltante rispetto ai seguenti parametri:**

(barrare ove vi è equivalenza)

☐ Retribuzione globale annua (costituita da retribuzione tabellare annuale, indennità di contingenza, Elemento Distinto della Retribuzione – EDR, mensilità aggiuntive e ulteriori indennità previste)

Indica le seguenti retribuzioni del CCNL applicato:

Per il profilo __ la retribuzione globale annua è pari a: € _____

Per il profilo __ la retribuzione globale annua è pari a: € _____

Per il profilo __ la retribuzione globale annua è pari a: € _____

☐ disciplina concernente il lavoro supplementare

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ clausole relative al lavoro a tempo parziale

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ disciplina del lavoro straordinario, con particolare riferimento ai suoi limiti massimi

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ disciplina compensativa relativa alle ex festività soppresse (es. riconoscimento di permessi individuali)

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ durata del periodo di prova

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ durata del periodo di preavviso

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ durata del periodo di comporta in caso di malattia e infortunio

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ disciplina dei casi di malattia e infortunio, con particolare riferimento al riconoscimento di eventuali integrazioni delle relative indennità

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ disciplina relativa alla maternità e alle indennità previste per l'astensione obbligatoria e facoltativa dei genitori

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ monte ore di permessi retribuiti

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ disciplina relativa alla bilateralità

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ obblighi di denuncia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, assicurativi e antinfortunistici, inclusa la formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, anche con riferimento alla formazione di primo ingresso e all'aggiornamento periodico

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ previdenza integrativa

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

☐ sanità integrativa

Indica i seguenti articoli del CCNL applicato:

ALLEGA

- **Copia del CCNL applicato.**

FIRMA

*Documento sottoscritto digitalmente ai sensi del
D.lgs.n. 82/2005 s.m.i.*

N.B.1 Il documento dovrà essere SOTTOSCRITTO CON FIRMA DIGITALE dal legale rappresentante del concorrente.

N.B.2 In caso di partecipazione plurisoggettiva, vedere le prescrizioni di cui all'art. 15.1 del Disciplinare.