

AMMORTIZZATORI SOCIALI IN DEROGA AREE DI CRISI COMPLESSE

Art. 1, comma 289 legge 30/12/2020 n.178 di proroga e rifinanziato per l'anno 2021, del trattamento di mobilità in deroga di cui all'art. 25 ter della legge n. 136/2018 di conversione del D.L. n. 119/2018 riguardanti i lavoratori delle aree di di crisi industriali complesse della Campania.

Richiesta concessione: indennità di **Mobilità in deroga**

Il sottoscrittodata di nascita.....

codice fiscale (obbligatorio)comune di nascita.....

residente in

.....Via/P.zza.....Cap.....

recapito telefonico (obbligatorio)

.....email.....

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt.46 e 76 del DPR 445/2000:

di aver fruito come ultima indennità di **mobilità in deroga**

di aver fruito come ultima indennità di **mobilità ordinaria**

dall'azienda (**obbligatorio**)

Codice fiscale azienda (**obbligatorio**)

Matricola inps azienda (**obbligatorio**)

Comune unità produttiva (**obbligatorio**)

Data scadenza mobilità in deroga (**obbligatorio**)

- di essere a conoscenza che dalla data di pubblicazione sul sito internet istituzionale della Regione Campania nella sezione “Casa di Vetro” del provvedimento di autorizzazione del trattamento, dovrà presentare – entro 90 gg. da detta data – la richiesta all'INPS, secondo le modalità telematiche stabilite dall'Istituto

di aver preso visione della informativa per il trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del regolamento UE 2016/679

CHIEDE

la concessione della indennità di mobilità in deroga, *ex lavoratore ubicato su unità produttiva in area di crisi industriale complessa di cui alla Delibera di Giunta Regionale n.590 del 26/09/2017;*

per la durata massima prevista, in considerazione delle risorse economiche disponibili sulla base del numero di richieste presentate dagli aventi diritto e comunque non oltre i 12 mesi.

Data _____

FIRMA _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del Dlgs n.196/2003 e succ. mm. e ii.

Il/La sottoscritto/a ai sensi del Dlgs n.196/2003 mod. ed integr. Dal Dlgs 101/2018-di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del GDPR regolamento UE 2016/679 - esprime il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate.

Data _____

FIRMA _____

Allega: **Copia documento di riconoscimento in corso di validità.**

Fotocopia patto di servizio personalizzato firmato c/o il centro per l'impiego.

Copia dell'estratto conto previdenziale Inps