**Modello DICHIARAZIONE DI EQUIVALENZA TUTELE CCNL** ***da produrre solo in caso di applicazione di CCNL diverso da quello indicato da Consorzio Spa -ALLEGATO F***

**APPALTO PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA CONDUZIONE E SERVIZI DI MANUTENZIONE, NONCHE' DEI LAVORI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA DEGLI IMPIANTI ELETTRICI ED ELETTRONICI FACENTI PARTE DEL SISTEMA INTEGRATO DI TRATTAMENTO DEI REFLUI FOGNARI DEI COMUNI DI ALBENGA, BALESTRINO, BOISSANO, BORGHETTO SANTO SPIRITO, BORGIO VEREZZI, CERIALE, LOANO, PIETRA LIGURE, TOIRANO, TOVO SAN GIACOMO E DEL SISTEMA INTEGRATO DI DISTRIBUZIONE DELL'ACQUA POTABILE DEI COMUNI DI BOISSANO, BORGHETTO SANTO SPIRITO, BORGIO VEREZZI, CERIALE, PIETRA LIGURE, TOIRANO, TOVO SAN GIACOMO**

***ATTENZIONE: Ai sensi dell'articolo 3 dell'Allegato I.01 del D.lgs 36/2023 e s.m.i***:***

- *Ai fini della dichiarazione di cui all'articolo 11, comma 4, e della conseguente verifica, si considerano equivalenti le tutele garantite da contratti collettivi nazionali e territoriali di lavoro, sottoscritti congiuntamente dalle medesime organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative con organizzazioni datoriali diverse da quelle firmatarie del contratto collettivo di lavoro indicato da Consorzio Spa, attinenti al medesimo sottosettore a condizione che ai lavoratori dell'operatore economico sia applicato il contratto collettivo di lavoro corrispondente alla dimensione o alla natura giuridica dell'impresa.*
- *Per gli appalti relativi al settore dell'edilizia, si considerano equivalenti, nei limiti di quanto previsto dal comma 1, i contratti collettivi nazionali di lavoro classificati mediante codice unico alfanumerico CNEL/INPES F012, F015, F018.*

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____C.F._____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante avente i poteri necessari per impegnare la _____ nella presente procedura, con sede in _____, Via _____, codice fiscale n. _____ e partita IVA n. _____ in relazione all'appalto avente per oggetto _____

**DICHIARA**

**(selezionare l'opzione di interesse)**

☐ che il contratto applicato ai propri dipendenti (CCNL _____) ricade nelle casistiche di cui all'articolo 3 dell'Allegato I.01 del Codice (***riportate in testata******) ed è pertanto equivalente a quello indicato da Consorzio Spa.
*(nel caso venga selezionata questa opzione non è necessario compilare le ulteriori parti del modello)*

**ovvero**

☐ l'equivalenza delle tutele normative fra il CCNL _____ che si intende applicare all'appalto e il CCNL Settore _____ individuato dalla Stazione appaltante rispetto ai seguenti parametri:
*(nel caso venga selezionata questa opzione è necessario compilare anche tutta la parte successiva)*

La valutazione di **equivalenza economica dei contratti** è effettuata in relazione alle componenti fisse della retribuzione globale annua, costituite dalle seguenti voci:

a) retribuzione tabellare annuale _____
b) indennità di contingenza _____
c) EDR - elemento distinto della retribuzione _____
d) Mensilità aggiuntive (tredicesima e quattordicesima) _____
e) Eventuali ulteriori indennità _____

La valutazione di equivalenza delle tutele normative è effettuata sulla base dei seguenti parametri:

a) disciplina concernente il lavoro supplementare _____;
b) clausole relative al lavoro a tempo parziale _____;
c) disciplina del lavoro straordinario, con particolare riferimento ai limiti massimi _____;
d) disciplina compensativa relativa alle festività soppresse _____;
e) durata del periodo di prova _____;
f) durata del periodo di preavviso _____;
g) durata del periodo di comporto in caso di malattia e infortunio _____;
h) disciplina dei casi di malattia e infortunio, con particolare riferimento al riconoscimento di eventuali integrazioni delle relative indennità _____;
i) disciplina relativa alla maternità e alle indennità previste per l'astensione obbligatoria e facoltativa dei genitori _____;
j) monte ore di permessi retribuiti _____;
k) disciplina relativa alla bilateralità _____;
l) obblighi di denunzia 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 _____;
m) previdenza integrativa _____;
n) sanità integrativa _____.

**<u>Il concorrente allega copia del CCNL applicato.</u>**

Firma digitale