

## MODELLO A1

**Spett.le Fondo di Solidarietà Bilaterale  
per la Somministrazione di Lavoro  
c/o Forma.Temp  
Piazza Barberini 52  
00187 Roma  
indirizzo e-mail:  
tis\_misurestraordinarie@formatemp.it**

### TRATTAMENTO INTEGRAZIONE SALARIALE (TIS)

#### PROCEDURA SEMPLIFICATA

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ....., CF .....,  
residente a .....in via..... n° ..... in qualità di rappresentante legale dell'ApL  
..... con sede legale in ..... indirizzo via ..... n° .....

Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00

#### DICHIARA

- che l'utilizzatore ....., ha attivato per i propri dipendenti presso l'Unità Produttiva di .....il seguente ammortizzatore sociale.....;
- che l'ApL nel periodo dal ..... al ..... ha avuto alle proprie dipendenze n° ..... lavoratori somministrati, residenti o domiciliati in aree soggette a restrizioni in quanto oggetto della normativa emergenziale e che quindi sono stati impossibilitati a prestare la propria attività lavorativa.

### Tabella Lavoratori ApL

Nome	Cognome	Codice Fiscale	Periodo di riconoscimento Dal - Al	Tipo di orario (FT - PT)	Tipo di Contratto (TD- TI)	CCNL Applicato	Retribuzione mensile lorda (Comprensiva ratei)	Retribuzione oraria Lorda	Totale ore TIS riconosciute	Retribuzione TIS	Contribuzione TIS	Totale

Luogo ....., Data ...../...../.....

Firma Rappresentante Legale (o persona delegata) dell'Agenzia

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- A. Autorizzazione rilasciata dall'INPS o altro ente competente all'erogazione della CIG o prestazioni assimilate. Questo documento non deve essere prodotto in caso di misure di trattamento di integrazione salariale destinate in via esclusiva ai lavoratori somministrati.
- B. Buste paga riferibili a ciascun lavoratore collocato in sospensione o riduzione di orario, con indicazione del numero di ore di sospensione e con evidenza della quota parte del rimborso avvenuta a titolo di trattamento di integrazione salariale.
- C. Modelli Uniemens riferibili a ciascun lavoratore collocato in sospensione o riduzione di orario e relativi alle mensilità richieste a rimborso.
- D. Copia dei documenti attestanti l'avvenuto pagamento al lavoratore delle mensilità presentate a rimborso, come attualmente richiesto per le istanze di TIS ordinaria.