Spett.le

CONFINDUSTRIA FIRENZE

Via Valfonda 9

50123 FIRENZE

Data …………………………………

***Richiesta d'intervento della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria - C.I.G.O.***

La sottoscritta Società ……………………………………………………………………………….

con sede in………..……………………………………………………………………………………

richiede a codesta Associazione l'avvio della procedura di consultazione sindacale per poter usufruire di un periodo di **C.I.G.O**., così come previsto dall’art. 14 del D.lgs. 148/2015, specificando quanto segue:

PERIODO DI C.I.G.O. PREVISTO

Da lunedì ………………………………….

A domenica ………………………………….

Totale settimane nr. ………………. *(un massimo di n. 13 settimane consecutive)*

NUMERO DIPENDENTI INTERESSATI

nr. *(totale degli operai /impiegati/apprendisti)*

CCNL Applicato ………………………………………………………………………..

MOTIVAZIONE:…………………………………………………………………………………………

Distinti saluti.

TIMBRO E FIRMA

*Si fa presente che, ai fini della corretta presentazione della domanda di CIGO all'INPS, è necessario compilare una relazione tecnica, il cui fac-simile è reperibile al seguente* [LINK](https://www.inps.it/content/inps-site/it/it/inps-comunica/atti/circolari-messaggi-e-normativa/dettaglio.circolari-e-messaggi.2016.07.messaggio-numero-2908-del-01-07-2016_10021.html)

**Il modello compilato deve essere inviato a gabriella.fedi@confindustriafirenze.it**