

ISTANZA E ATTO DI IMPEGNO PER IL PAGAMENTO DILAZIONATO di contributi, accantonamenti, interessi, spese legali, in fase amministrativa

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME NOME

NATO/A IL A PROV. NAZIONE

CODICE FISCALE

E RESIDENTE IN NEL COMUNE DI

IN QUALITÀ DI DEL LAVORATORE
(Titolare, Legale Rappr., ecc.)

CODICE FISCALE/PARTITA IVA

CON SEDE NEL COMUNE DI PROV.

CAP VIA N.

TEL. FAX EMAIL

ISCRITTA ALLA CASSA EDILE CENTRO NORD SARDEGNA CON IL CODICE N.

CHIEDE

che gli sia concesso di pagare la somma di €. _____ (_____=) (oltre agli ulteriori oneri contrattuali) per contributi ed accantonamenti, per gratifica natalizia e ferie arretrati, interessi e spese legali, dovuti a codesto Ente per il periodo dal _____ al _____, mediante versamento in acconto di € _____ da versare al momento di accoglimento della domanda, e dell'importo a saldo di € _____ con N. _____ rate costanti.

DICHIARA

- di riconoscere in modo esplicito ed incondizionato il debito contributivo denunciato, fatto salvo il diritto per la Cassa Edile Centro Nord Sardegna ad ulteriori addebiti per errori ed eventuali omissioni;
- di rinunciare a tutte le eccezioni che possano influire sulla esistenza ed azionabilità del credito della Cassa Edile Centro Nord Sardegna, nonché agli eventuali giudizi di opposizione proposti in sede civile;
- che nella propria azienda è/non è presente la RSU o la RSA;

SI IMPEGNA

ad effettuare puntualmente, in caso di accoglimento, sia il versamento delle quote mensili che dei contributi ed accantonamenti correnti;

Prende atto formalmente

1. che l'inosservanza, anche parziale, dell'impegno assunto comporta l'immediata revoca della concessione della regolarità contributiva;
2. che la Cassa Edile Centro Nord Sardegna può pretendere, a fronte del debito, garanzie reali o personali (fidejussione bancaria o assicurativa, effetti cambiari, etc);
3. che il tasso d'interesse di dilazione è pari alla misura del 50% del tasso di mora applicato dall'INPS.

Si rende disponibile in attuazione di quanto previsto dall'accordo siglato dalle parti sociali nazionali il 10 settembre 2020, a sottoscrivere, eventualmente assistita dalla propria Associazione imprenditoriale _____ un accordo sindacale aziendale con la RSU/RSA o, in mancanza con la totalità dei lavoratori o con le Organizzazioni Sindacali territoriali firmatarie.

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 e 679/2016.

Luogo e Data

Timbro e Firma

SASSARI
☎ 079 2637700

OLBIA
☎ 0789 69238

NUORO
☎ 0784 35003

ORISTANO
☎ 0783 212097