

MODULO ADESIONE AL FONDO INTERNO DI SOLIDARIETA'

Sulla base della deliberazione del CdA del 22 giugno 2006 è istituito il Fondo di solidarietà interno a beneficio diretto e indiretto dei lavoratori della Cooperativa.

Scopo del Fondo è quello di:

- 1. supportare economicamente il lavoratore dipendente e/o socio o la sua famiglia (che ne faccia o meno richiesta) a far fronte a situazioni di particolare gravità personali e famigliari**

Per esempio: per morte del lavoratore, morte di un congiunto convivente o familiare prossimo del lavoratore, documentabili spese familiari ingenti per motivi di necessità o emergenza, prolungata assenza dal lavoro per gravi motivi personali o familiari, separazione, divorzio e/o altre situazioni di crisi familiari e personali che possono comportare un'improvvisa difficoltà del lavoratore

- 2. supportare servizi o comparti della Cooperativa Codess Sociale in grave documentata crisi per evitare l'erogazione irregolare della retribuzione o il licenziamento dei lavoratori**

- 3. affiancare gli strumenti contrattuali a tutela del lavoratore dipendente e/o socio (che ne faccia o meno richiesta) e supportarlo economicamente a far fronte a situazioni di particolare gravità ed eccezionalità sanitaria che lo riguardano personalmente**

Per esempio per: interventi, cure sanitarie, malattia del lavoratore o di un familiare convivente (es. figlio, moglie, marito), degenze prolungate del lavoratore o di un familiare bisognoso di assistenza protratta

- 4. attivare campagne per eventi di solidarietà umanitaria di particolare gravità ed eccezionalità a rilevanza locale, nazionale ed internazionale cagionanti emergenze sociali, sanitarie, economiche, ambientali, ecc. in pieno rispetto e coerenza dei propri principi ed enunciati statutari.**

Per esempio per le vittime di terremoti guerre, carestie, disastri ambientali, terrorismo e stragi, violazione di diritti umanitari

Il Lavoratore Nome _____ Cognome _____
 Nato a _____ il _____ residente a _____
 Prov.(____) in via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

Assunto in CODESS con contratto

a tempo indeterminato dal _____ a tempo determinato dal _____ al _____

In servizio presso l'unità operativa di _____

socio non socio

Messo a conoscenza dell'attivazione da parte della Cooperativa del Fondo interno per progetti di solidarietà, si dichiara disponibile ad aderirvi con un contributo mensile di

€1 €2 €3 €4 €5 oppure € _____ (_____/00)

**AUTORIZZA IN MANIERA LIBERA SPONTANEA
TALE TRATTENUTA REVERSIBILE MENSILE DIRETTA DALLA PROPRIA BUSTA PAGA**

Oppure si dichiara disponibile ad aderirvi con un contributo di 1 ora annua di lavoro

→ **DECORRENZA:** tale autorizzazione, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, è da intendersi a decorrere dalla prima busta paga utile rispetto alla data in calce alla presente

→ **TERMINE:** tale autorizzazione, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, è da intendersi a tempo indeterminato o fino a dimissione del lavoratore salvo revoca scritta da parte del lavoratore che può retrocedere dall'impegno in qualsiasi momento lo ritenga.

Luogo _____ Data _____

Firma per accettazione _____

Autorizzazione al trattamento dei dati personali D.Lgs. 196/03

Titolare del trattamento: Codess Sociale – Via Boccaccio n.96 - Padova

Firma per accettazione _____