

PREVENTIVO DI SPESA
Per Agenzie/Società/Cooperative

Beneficiario del progetto di assistenza: (Cognome e nome)

Il richiedente: *quale*
tutore curatore amministratore di sostegno figlio/a coniuge
genitore nuora/genero altro *del beneficiario.*

Le prestazioni di lavoro verranno assicurate con personale
dell'Agenzia/Cooperativa:

RAPPORTO DI LAVORO TRA
Agenzia/Società/Cooperativa e Lavoratore

Tipo di contratto

- ☐ Commercio
- ☐ Cooperative
- ☐ Sanità privata
- ☐ Altro

Numero ore settimanali previste dal contratto sopra citato:

Numero ore settimanali effettive

Se **Contratto a progetto** specificare:

- ☐ Convivente nr. ore settimanali/o equivalenti
- ☐ Non convivente nr. ore settimanali/o equivalenti

Situazioni particolari:

- ☐ 2 anziani non autosufficienti con assistente convivente + assistente non convivente per almeno 24 ore settimanali:

convivente (N. ore settimanali)

non convivente (N. ore settimanali)

- ☐ assistente non convivente per almeno 24 ore settimanali + assistente notturna:

non convivente (N. ore settimanali)

notturna (N. ore settimanali)

- ☐ assistente convivente + assistente non convivente in sostituzione riposi settimanali:

convivente (N. ore settimanali)

sostituta (N. ore mensili)

- ☐ assistente convivente + assistente non convivente per assistenza attiva notturna:

convivente (N. ore settimanali)

notturna (N. ore settimanali)

(A) VOCI DI SPESA COME DA C.C.N.L.

Totale mensile spettante al lavoratore	€
Rateo XIII mensilità*	€
Rateo TFR *	€.....
Inps	
(n. ore settim..... per 4,3 settimane) aliquota mensile €...	€.....
altri oneri previdenziali (specificarne la tipologia)	€.....
TOTALE COMPLESSIVO MENSILE	€.....

**** N.B. Il rateo relativo alla tredicesima mensilità e al trattamento di fine rapporto devono essere accantonati e liquidati secondo la normativa vigente.**

(B) VOCI DI SPESA COME DA C.C.N.L.

Totale mensile spettante al lavoratore	€
Rateo XIII mensilità*	€
Rateo TFR *	€.....
Inps	
(n. ore settim..... per 4,3 settimane) aliquota mensile €...	€.....
altri oneri previdenziali (specificarne la tipologia)	€.....
TOTALE COMPLESSIVO MENSILE	€.....

**** N.B. Il rateo relativo alla tredicesima mensilità e al trattamento di fine rapporto devono essere accantonati e liquidati secondo la normativa vigente.**

- ✓ L'Agenzia/Società/Cooperativa si impegna a presentare i permessi di soggiorno di tutti i lavoratori extracomunitari. Qualora non fossero ancora stati rilasciati è possibile presentare, provvisoriamente, le domande inoltrate per ottenerli.
- ✓ L'Agenzia/Società/Cooperativa si impegna a corrispondere al personale interessato il trattamento previsto dal contratto sopra evidenziato.
- ✓ L'Agenzia si impegna a presentare l'informativa per il trattamento dei dati personali per ogni lavoratore che presti servizio presso il beneficiario del progetto di assistenza

Data,

Firma del richiedente

Firma Agenzia/Società/Cooperativa