

ALLEGATO F al Disciplinare di gara

OGGETTO: PROCEDURA APERTA, INTERAMENTE GESTITA CON SISTEMA TELEMATICO "SINTEL", PER L'AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DEL COMPLESSO PISCINE COMUNALI DI P. LE MERIZZI. PERIODO 01.07.2026 – 30.06.2027 CON EVENTUALE OPZIONE DI RINNOVO DI ULTERIORI 12 MESI – CIG B973BDA67D

DICHIARAZIONE DI EQUIVALENZA DEL CCNL APPLICATO

dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex artt. 46 e 47 d.p.r. 445/2000

Da rendersi solo in caso di applicazione di CCNL diverso da quello indicato dalla Stazione appaltante

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ in qualità di _____
della ditta/GEIE/ consorzio _____
con sede legale in: via/piazza _____
Comune _____ prov. _____ codice fiscale _____
partita iva _____ iscrizione al registro delle imprese n. _____
_____ di _____

consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA

☐ di applicare al proprio personale il seguente CCNL _____ (indicare il CCNL applicato) identificato dal codice alfanumerico unico _____, che garantisce le stesse tutele economiche e normative rispetto a quello indicato dalla Stazione appaltante nel Disciplinare di gara;

☐ ai fini della prova dell'**equivalenza normativa** si riportano di seguito i dati relativi al sopra indicato CCNL con riferimento ai seguenti istituti:

Istituti verifica equivalenza normativa	Indicazioni per la compilazione	Disciplina nel CCNL applicato
Lavoro supplementare	Numero massimo ore/anno	
Clausole elastiche part time	Numero minimo ore .../settimanali/annuali	
Lavoro straordinario	Max ore anno	
Ex festività sopresse (permessi individuali)	Indicare la disciplina compensativa	
Durata periodo di prova	Specificare il dato con riferimento a tutti i livelli/qualifiche	
Durata periodo di preavviso	Specificare il dato con riferimento a tutti i livelli/qualifiche	
Durata del periodo di comporta		
Malattia e infortunio	Indicare il trattamento garantito	
Maternità ed eventuale riconoscimento di un'eventuale integrazione delle	Indicare il trattamento garantito	

Istituti verifica equivalenza normativa	Indicazioni per la compilazione	Disciplina nel CCNL applicato
relative indennità per astensione obbligatoria e facoltativa		
Monte ore permessi retribuiti		
Bilateralità	NO/SI (specificare)	
Previdenza integrativa		
Sanità integrativa		

☐ ai fini della prova dell'**equivalenza economica** si riportano di seguito i dati relativi al sopra indicato CCNL con riferimento ai seguenti istituti:

Voci retribuzione globale annua	CCNL indicato negli atti di gara	Diverso CCNL indicato dall'o.e.	Note
Retribuzione tabellare annuale			
Indennità di contingenza			
Edr			
Tredicesima			
Quattordicesima			
Ulteriori indennità			

☐ che l'equivalenza dichiarata si basa sulla seguente documentazione (allegata alla presente dichiarazione):

Il legale rappresentante
firmato digitalmente ai sensi del d.lgs. 82/2005