

Spett.le  
CONFINDUSTRIA TOSCANA CENTRO E  
COSTA  
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](#)*

**Il modello compilato deve essere inviato a [g.fedi@confindustriatoscanacentroecosta.it](mailto:g.fedi@confindustriatoscanacentroecosta.it)**