

Ai nostri clienti

Bressanone, il 20 marzo 2020

1. Smart Working

Visto che a causa della situazione momentanea viene incentivata la possibilità di effettuare smart working, La preghiamo di **comunicare** al Suo consulente personale nella contabilità delle paghe i nomi delle persone nonché la data di inizio e data finale presumibile per quei lavoratori che **effettuano effettivamente smart working** in quanto bisogna eseguire una denuncia telematica al Ministero del Lavoro.

2. Divieto di licenziamento

Con la data di entrata in vigore del decreto "Cura Italia" dal 17 marzo per una **durata di 60 giorni non è consentito** il licenziamento per giustificato motivo oggettivo dei lavoratori (per esempio calo ricavi, riduzione del personale, ecc.)

3. Autocertificazione

È stato **aggiornato** il modello di autocertificazione in caso di spostamento. Alleghiamo il nuovo modulo.

Per ulteriori domande può rivolgersi volentieri al consulente personale nella contabilità delle paghe.

Distinti saluti

Psaier Geier Partner

Dr. Manfred Psaier

Dr. Oliver Geier

DDr. Norman Damiani
Dr. Lukas Achammer
Dr. Valentin Oberhollenzer

Dr. Daniela Planatscher
Dr. Miriam Stockner

Sylvia Berger

www.pg-partner.it
info@pg-partner.it

Brixen / Bressanone
Julius-Durst-Straße 6
Via Julius Durst 6
Tel. +39 0472 274 000
Fax +39 0472 274 050

Toblach / Dobbiaco
St.-Johannes-Str. 23a
Viale S. Giovanni 23a
Tel. +39 0474 976 097
Fax +39 0474 976 986

Mailand / Milano
Meeting room
Piazza Castello 26

MwSt.-Nr. & Steuernr.
Partita IVA & Cod. fisc.
IT 02249530219

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI

ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, NUMERO 445

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il _____
a _____, residente in _____
via _____ identificato a mezzo _____
Numero _____, utenza telefonica _____, consapevole delle
conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a un pubblico ufficiale
(articolo 495 c.p.),

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle **misure di contenimento del contagio** di cui al combinato disposto dell'articolo 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e dell'articolo 1, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020 concernenti lo spostamento delle persone fisiche **all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- di non essere sottoposto alla **misura della quarantena** e di non essere risultato positivo al virus COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020;
- di essere a conoscenza delle **sanzioni** previste, dal combinato disposto dell'articolo 3, comma 4, del D.L. 23 febbraio 2020, numero 6 e dell'articolo 4, comma 2, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (articolo 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
- che lo spostamento è determinato da:
 - O comprovate esigenze lavorative;
 - O situazioni di necessità;
 - O motivi di salute;
 - O rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiaro che (*esempi: lavoro presso... , sto rientrando al mio domicilio sito in... , devo effettuare una visita medica... , altri motivi particolari ... , etc.*) _____

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

l'Operatore di Polizia