

**PROCEDURA APERTA EX ART. 71 D.LGS. 36/2023, PER L’AFFIDAMENTO
DELL’APPALTO RISERVATO AI SENSI DELL’ART. 61 DEL D.LGS. 36/2023, PER IL
SERVIZIO DI PULIZIA E DISINFEZIONE ORDINARIA DELLE SEDI DI LAVORO DI
REA SpA PER LA DURATA DI 36 MESI.**

Spett.le

REA S.p.A.

Via dell’Energia, 22

57016 Rosignano Solvay (LI)

PROGETTO DI ASSORBIMENTO DEL PERSONALE USCENTE

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ in qualità di (carica sociale) _____ della società
_____ sede legale _____
sede operativa _____, telefono _____ Codice Fiscale
_____ Partita IVA
_____ che partecipa alla presente iniziativa nella seguente
forma _____,

***(INDICARE UNA DELLE FORME DI PARTECIPAZIONE DI CUI ALL’ART. 65 DEL
CODICE)***

(in caso di partecipazione in RTI, Consorzi ordinari o altre forme aggregate) I dati i dati identificativi
e il ruolo di ciascuna impresa sono:

_____ (mandataria/mandante; capofila/consorziata) _____ (ragione sociale)
_____ (codice fiscale) _____ (sede)
_____ (mandataria/mandante; capofila/consorziata) _____ (ragione sociale)
_____ (codice fiscale) _____ (sede)

**Presenta il presente progetto di assorbimento del personale e dichiara di accettare la clausola
sociale di cui al D.Lgs. 36/2023**

Facsimile ALLEGATO 8.1

**PROCEDURA APERTA EX ART. 71 D.LGS. 36/2023, PER L’AFFIDAMENTO
DELL’APPALTO RISERVATO AI SENSI DELL’ART. 61 DEL D.LGS. 36/2023, PER IL
SERVIZIO DI PULIZIA E DISINFEZIONE ORDINARIA DELLE SEDI DI LAVORO DI
REA SpA PER LA DURATA DI 36 MESI.**

**Volontà di assorbire uno o più membri del personale attualmente impiegato dal
Prestatore uscente**

NO

SI

*In caso di risposta negativa motivare le ragioni per cui non si intende assorbire il personale del
prestatore uscente:*

In caso di risposta affermativa compilare le successive sezioni

**Elenco del personale attualmente impiegato dal Prestatore uscente che si intende assorbire
(Elenco risorse allegato del Capitolato Tecnico) e CCNL di riferimento:**

| Numero di lavoratori | Mansione | Ore settimanali d’impiego | CCNL | Trattamento contrattuale |
|---------------------------------|-----------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

data _____

Firma

Documento firmato digitalmente

Facsimile ALLEGATO 8.1