

## ***DOCUMENTO A***

*(usare carta intestata Agenzia e rilasciare copia al Dipendente)*

### **Applicazione orario estivo ridotto**

Tra il Datore di lavoro .....

e il dipendente Signor/a .....

Si conviene di applicare la riduzione dell'orario lavorativo per il periodo dal ..... al ..... così come previsto dall'accordo allegato sottoscritto il ....., tra la Sezione Provinciale di ..... del Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione e le rappresentanze dei Dipendenti firmatarie il CCNL SNA 2025.

L'orario di lavoro rispetterà le seguenti modalità:

dal lunedì al ..... dalle ore..... alle ore .....

Si ricorda che l'applicazione dell'orario estivo è facoltativa e che, se applicato con le caratteristiche di cui sopra, comporta l'utilizzo, a compensazione delle ore non lavorate, delle ore di ferie oppure rientri a compensazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Lavoratore

-----

Il Datore di lavoro

-----