

Pinerolo, 15 gennaio 2025

Gentili Clienti  
Loro sedi

**Circolare n. 1/2025**

**Oggetto: LAVORATORI IN SOMMINISTRAZIONE – COMUNICAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA ai sensi dell’articolo 36, comma 3 del D.Lgs n. 81/2015.**

Si ricorda che **entro il 31 gennaio 2025** le aziende che hanno utilizzato, nel corso dell’anno 2024 (1° gennaio – 31 dicembre), **lavoratori in somministrazione**, devono **comunicare** alle rappresentanze sindacali aziendali (RSA) ovvero alla rappresentanza sindacale unitaria (RSU), se presenti, oppure in mancanza di queste, agli organismi territoriali di categoria delle associazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, i dati relativi ai **contratti di somministrazione** stipulati nell’anno 2024.

In particolare, la comunicazione dovrà riguardare:

- il numero dei contratti e la durata dei contratti di somministrazione conclusi;
- il numero e la qualifica dei lavoratori impiegati.

**Si evidenzia che l’omissione della suddetta comunicazione annuale è punibile con l’erogazione di una sanzione amministrativa da € 250,00 ad € 1.250,00.**

In allegato, si fornisce un fac-simile da utilizzare per la comunicazione, che potrà essere fatta tramite consegna a mano alle RSA o RSU se presenti ovvero per raccomandata con ricevuta di ritorno o, ancora in alternativa, posta elettronica certificata (PEC) agli organismi territoriali di categoria.

Nel restare a disposizione per eventuali chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Lo Studio

**Fac-simile di comunicazione annuale ai sindacati per somministrazione**

*(carta intestata azienda utilizzatrice)*

Spett. le

RSU o RSA

(oppure) OO.SS. territoriali categoria

*Luogo, data*

**Oggetto:** comunicazione annuale lavoratori somministrati - ai sensi dell'art. 36, comma 3, D.L.vo 81/2015.

Con la presente, la scrivente azienda \_\_\_\_\_, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 36, comma 3, D.L.vo 81/2015, comunica che, nell'anno 2024 ha fatto ricorso ai seguenti contratti di somministrazione di lavoro:

Numero Contratti di somministrazione conclusi	Durata mese/giorni	Numero lavoratori utilizzati	Qualifiche utilizzate

Cordiali saluti.

*Firma*

Per ricevuta data e firma

\_\_\_\_\_