



ALL. 1

Richiesta di personale

**per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti
sul territorio nazionale**

art. 22, c. 2. 2-bis, del decreto legislativo n. 286/1998, cd. "Testo unico per l'immigrazione"
(a cura del datore di lavoro)

Al centro per l'impiego di

BRESCIA

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro

Partita Iva/codice fiscale

Settore attività/CCNL

Indirizzo Sede legale

Referente aziendale

Tel.: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere

1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)

BADANTE

CCNL applicato

ASSISTENZA FAMILIARE AL DISABILE

Inquadramento previsto

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

ASSISTENZA TEMPO PIENO AL DISABILE ANZIANO

Esperienze nella mansione/settore

Sì



No



Durata (in mesi)

3

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

ALL. 1

Titolo di studio <u>no</u>						
Conoscenze linguistiche	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)			
				Italiano		
				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conoscenze informatiche						
<hr/>						
Patente/i						
<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> CQC	<input type="checkbox"/> ADR	
Automunito / motomunito		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Altro		
Eventuali patentini						
<hr/>						
Disponibilità a trasferte in ambito						
<input checked="" type="checkbox"/> provinciale	<input checked="" type="checkbox"/> regionale	<input checked="" type="checkbox"/> nazionale	<input checked="" type="checkbox"/> estero			
<input type="checkbox"/> altro						

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista		
Sede di lavoro		
Raggiungibile con mezzo pubblico	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Orario di lavoro settimanale	<input checked="" type="checkbox"/> Tempo pieno n° ore settimanali	
	<input type="checkbox"/> Part-time n° ore settimanali	
In caso di part-time specificare la distribuzione oraria		
Orario festivo	<input type="checkbox"/> Sì	<input checked="" type="checkbox"/> No
Turni (specificare)		
Giorno di riposo	<u>DOMENICA</u>	
Tipologia contrattuale		
<input checked="" type="checkbox"/> Tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> Tempo determinato (durata)	
<input type="checkbox"/> Apprendistato	<input type="checkbox"/> Lavoro a chiamata/intermittente	
Retribuzione prevista	<u>CCNL</u>	
In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato		

NOTE

ALL. 1

Ai sensi dell'articolo 22 comma 2-bis del d.lgs. 286/1998 (Testo Unico per l'Immigrazione), introdotto dall'art. 1 comma 1 lett. e) del DL 145/2024, la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale si intende esperita con esito negativo se il centro per l'impiego non comunica la disponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale entro otto giorni dalla richiesta del datore di lavoro interessato all'assunzione di lavoratori stranieri residenti all'estero.

Nel caso in cui un lavoratore sia stato inviato per un colloquio, il sottoscritto si impegna a comunicare al Centro per l'impiego l'esito della selezione e a comunicare tempestivamente ogni informazione utile ai fini della gestione della presente richiesta.

In particolare, il sottoscritto si impegna a comunicare la mancata presentazione, senza giustificato motivo, del lavoratore inviato dal Centro per l'impiego, decorsi venti giorni lavorativi dalla data della richiesta di personale, ovvero la non idoneità accertata ad esito dell'attività di selezione, distinguendo in particolare il caso in cui l'inidoneità sia conseguente al rifiuto da parte del lavoratore della proposta contrattuale.

Data

22/11/2025

Firma e timbro datore di lavoro



