



## 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.: \_\_\_\_\_

Cell.: 3207564194

Email: \_\_\_\_\_

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) OPERAIO COLF

CCNL applicato COLF BADANTE

Inquadramento previsto LIVELLO 8

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

OPERAIO POLIFUNZIONALE ASSISTENTE FAMILIARE

Esperienze nella mansione/settore

Sì ☐

Durata (in mesi) \_\_\_\_\_

No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Conoscenze linguistiche

|          | scritto                             | parlato                             | comprensione<br>(lettura e ascolto) |
|----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Italiano | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| ARABO    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

Conoscenze informatiche

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Patente/i

☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ CQC ☐ ADR  
Automunito / motomunito ☐ Sì ☐ No ☐ Altro \_\_\_\_\_

Eventuali patentini

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Disponibilità a trasferte in ambito

☐ provinciale ☐ regionale ☐ nazionale ☐ estero  
☐ altro \_\_\_\_\_

### Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 18/02/2026

Sede di lavoro \_\_\_\_\_ OSPITALETTO

Raggiungibile con mezzo \_\_\_\_\_ ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☐ Tempo pieno n° ore settimanali

☒ Part-time n° ore settimanali 25

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo ☐ Sì ☐ No

Turni (specificare) \_\_\_\_\_

Giorno di riposo \_\_\_\_\_

Tipologia contrattuale

☐ Tempo indeterminato ☒ Tempo determinato (durata) 12

☐ Apprendistato ☐ Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista 650,00

In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE

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

Firma e timbro datore di lavoro

A large black rectangular redaction box covering the signature area, with a horizontal line extending from its right edge.