

Titolo di studio Scuola Dei' Obbligo

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INGLESE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conoscenze informatiche
NON RICHIESTE

Patente/i

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

Eventuali patentini
NON RICHIESTE

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro NON RICHIESTE

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista _____

Sede di lavoro _____

Raggiungibile con mezzo pubblico _____

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali 54

Part-time n° ore settimanali _____

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria _____

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo 1

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____

Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

Retribuzione prevista Secondo CCNL Lavoro Domestico

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



DELEGA

Il/La sottoscritto/a OSCI ROSINA nato il 07/04/1981 TEMA (GHANA) residente in VIA LUIGI PIORRETTI 10 I BRESCIA.

DELEGA

la Sede Periferica Autorizzata CAF-UNSIK S.P. n° BS 27, con sede in Via Corsica n. 168, Brescia (BS),

a presentare, in mio nome e per mio conto, le domande relative al Decreto Flussi Fuori Quota, assumendo la piena responsabilità di possedere i requisiti fiscali, reddituali e normativi necessari per la presentazione delle istanze.

Il delegante dichiara inoltre:

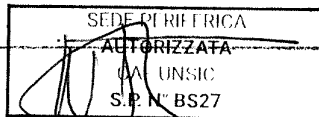
- di autorizzare il CAF-UNSIK alla gestione di eventuali integrazioni documentali richieste dagli uffici competenti;
- di delegare il CAF-UNSIK alla ricezione e gestione di tutte le comunicazioni provenienti dal Ministero dell'Interno, dalla Prefettura competente e dagli altri enti coinvolti nel procedimento;
- di sollevare il CAF-UNSIK da ogni responsabilità riguardo alla veridicità e completezza dei dati e dei documenti forniti dal delegante.

Luogo e data: BRESCIA 12/05/2026

Firma del delegante



Firma per accettazione della delega (CAF-UNSIK)



ITA



PERMESSO DI SOGGIORNO

I 18682967

I 18682967



COGNOMI Nomi / SURNAMES Forenames

**OSEI
Rosina**

**SESSO /
SEX
F**

**CITTADINANZA /
NATIONALITY
GHA**

**DATA DI NASCITA /
DATE OF BIRTH
07 04 1981**

**TIPO DI PERMESSO /
TYPE OF PERMIT**

**SOGGIORNANTE DI
LUNGO PERIODO-UE**

**SCADENZA DOCUMENTO /
CARD EXPIRY
02 09 2032**

ANNOTAZIONI / REMARKS

SOERSN81D47Z318V

707182

RESIDENCE PERMIT

Doc. Principale - Class. 15.2.1 - Copia Documento
AOO PROVINCIA DI BRESCIA
N. 93858/2026 del 19-05-2026

NON VALIDA PER L'ESPAIRIO

Scadenza : 07-04-2027

Diritti : 5,50



AX 6323818

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
GHEDI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 6323818

DI
OSEI ROSINA

Cognome **OSEI**
 Nome **ROSINA**
 nato il **07-04-1981**
 (atto n. **0** P. **S. - 0**)
 a **TEMA (EE) - GHANA**
 Cittadinanza **GHANESE**
 Residenza **GHEDI (BS)**
 Via **VIA BRESCIA 4/A p.2**
 Stato civile **=====**
 Professione **CASALINGA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **168**
 Capelli **Neri**
 Occhi **Marroni**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare **[Signature]**
GHEDI il **17-10-2016**
 IL SINDACO
[Signature]



Impronta del dito indice sinistro
IL FUNZIONARIO INCARICATO
[Signature]

