

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)

enominazione del datore lavoro	
artita Iva/codice fiscale	*
ettore attività/CCNL	005110115
ndirizzo Sede legale	PREVALE
eferente aziendale	Email <sup>*</sup>
Tel.: Cell.:	Elliali
Classia in the care	
rofilo richiesto	
umero di persone da assumere 01	0
rofilo richiesto (unità professionale secondo classificazio	ne Istat) 8 NON QUAUFICATE
CNL applicato LIVEUD A	al 12 a 14 ac
nquadramento previsto UVEUO A	CAN ENV
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicar	
SADANTE CONVIVENTE	
sperienze nella mansione/settore S	Durata (in mesi)
•	lo 🗹
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attre	
Colloscenze technicie (strament, massimar, assi	

ALL. 1

Titolo di studio UCENZA MEDIA
Conoscenze linguistiche scritto parlato comprensione
Italiano (lettura e ascolto)
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 0102/2026
Sede di lavoro
Code di levere
Sede di lavoro
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno nº ore settimanali  Part-time nº ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno nº ore settimanali  Part-time nº ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria  Orario festivo
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno nº ore settimanali  Part-time nº ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria  Orario festivo  Turni (specificare)
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno nº ore settimanali  Part-time nº ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria  Orario festivo  Turni (specificare)
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno n° ore settimanali  Part-time n° ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria  Orario festivo  Turni (specificare)  Giorno di riposo  DO MENICA  Tipologia contrattuale
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno nº ore settimanali  Part-time nº ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria  Orario festivo  Turni (specificare)  Giorno di riposo  DO MENICA  Tipologia contrattuale  Tempo indeterminato  Tempo determinato (durata)
Raggiungibile con mezzo pubblico  Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno nº ore settimanali  In caso di part-time specificare la distribuzione oraria  Orario festivo  Turni (specificare)  Giorno di riposo  DO MENICA  Tipologia contrattuale  Tempo indeterminato  Lavoro a chiamata/intermittente  Retribuzione prevista  In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro
Raggiungibile con mezzo pubblico Si No  Orario di lavoro settimanale Tempo pieno nº ore settimanali In caso di part-time specificare la distribuzione oraria Orario festivo Si No  Turni (specificare)  Giorno di riposo DOMENICA  Tipologia contrattuale Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente  Retribuzione prevista In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato
Raggiungibile con mezzo pubblico Si No  Orario di lavoro settimanale Tempo pieno nº ore settimanali In caso di part-time specificare la distribuzione oraria Orario festivo Si No  Turni (specificare)  Giorno di riposo DOMENICA  Tipologia contrattuale Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente  Retribuzione prevista In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

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.

Firma e timbro datore di lavoro