MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

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) 8.2 PROFESSIONI NON QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ DOMESTICHE

CCNL applicato COLF CONFEDILIZIA - Convivente

Inquadramento previsto Livello B Super

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

PULIZIE, AIUTANTE IN CUCINA, LAVANDERIA, CUSTODE DI ABITAZIONE PRIVATA, CAMERIERE

Esperienze nella mansione/settore Sì ○ Durata (in mesi) _____

No ◉

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

NIENTE DI PARTICOLARE

AOO PROVINCIA DI BRESCIA
Protocollo Arrivo N. 208566/2026 del 09-11-2026
Doc. Principale - Class. 15.2.1 - Copia Documento

Titolo di studio

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
FRANCESCO	☑	☑	☐
IVORIANA	☐	☑	☐

Conoscenze informatiche

SI

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 01/07/2027

Sede di lavoro GAVARDO (BS)

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☑ No

Orario di lavoro settimanale ☐ Tempo pieno n° ore settimanali

☑ Part-time n° ore settimanali 30

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 06:00-09:00, 17:30-20:30

Orario festivo ☑ Sì ☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo MARTEDI E GIOVEDI

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

NOTE

CUCINA TIPICA DI COSTA D'AVORIO

AOO PROVINCIA DI BRESCIA
Protocollo Arrivo N. 208566/2026 del 09-11-2026
Doc. Principale - Class. 15.2.1 - Copia Documento

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

23/10/2026

AOO PROVINCIA DI BRESCIA
Protocollo Arrivo N. 208566/2026 del 09-11-2026
Doc. Principale - Class. 15.2.1 - Copia Documento



REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
CA13875JO
COMUNE DI / MUNICIPALITY
GAVARDO
COGNOME / SURNAME
TOURE
NOME / NAME
SIRIKI
LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
DIVO (CIV) 20.12.1970
SESSO / SEX
M
STATURA / HEIGHT
178
CITTADINANZA / NATIONALITY
ITA
EMISSIONE / ISSUING
06.08.2021
SCADENZA / EXPIRY
20.12.2031
FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE
TOURE SIRIKI
761998
ZT63



ST 2021
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI
REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI
Codice Fiscale TROSRK[illegible]T20Z313W
Sesso M
Cognome TOURE
Nome SIRIKI
Luogo di nascita COSTA D'AVORIO
Provincia EE
Data di nascita 20/12/1970
Data di scadenza 01/12/2027
Dati sanitari regionali
RegioneLombardia

AOO PROVINCIA DI BRESCIA
Protocollo Arrivo N. 208566/2026 del 09-11-2026
Doc. Principale - Class. 15.2.1 - Copia Documento


COGNOME E NOME DEL PADRE E DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI
FATHER AND MOTHER'S-TUTOR'S NAME

CODICE FISCALE
FISCAL CODE
TROSRK70T20Z313W

ESTREMI ATTO DI NASCITA
26 p2 sB-2019 017077

INDIRIZZO DI RESIDENZA / *RESIDENCE*
VIA ANDREA GOSA, N. 20 GAVARDO (BS)

C<ITACA13875J03<<<<<<<<<<<<<<<
7012200M3112205ITA<<<<<<<<<<<4
TOURE<<SIRIKI<<<<<<<<<<<<<<<<


TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

3 Cognome
TOURE

4 Nome
SIRIKI

5 Data di nascita
20/12/1970

6 Numero identificazione personale
TROSRK70T20Z313W

7 Numero identificazione dell'istituzione
SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera
80380000300367760686

9 Scadenza
01/12/2027

AOO PROVINCIA DI BRESCIA
Protocollo Arrivo N. 208566/2026 del 09-11-2026
Doc. Principale - Class. 15.2.1 - Copia Documento