

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 LEVO (BS)

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	[REDACTED]
Partita Iva/codice fiscale	[REDACTED]
Settore attività/CCNL	[REDACTED]
Indirizzo Sede legale	[REDACTED]
Referente aziendale	[REDACTED]
Tel.: _____	Cell. [REDACTED] Email: [REDACTED]

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>ASSISTENTE FAMILIARE</u>
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>BABYSITTER, ASSISTENZA E CURA DI BAMBINO 0-6 ANNI, IGIENE PERSONALE, PREPARAZIONE PASTI, SORVEGLIANZA E ATTIVITÀ LUDICO - EDUCATIVE</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/> Durata (in mesi) _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>PRIMO SOCCORSO DI BASE, CURA DEL BAMBINO</u>

Titolo di studio SCUOLA DELL'OBBLIGO

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>0200</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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 trasferire in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro NON RICHIESTE

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 1-8-2026

Sede di lavoro [REDACTED] LENO (BS)

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 30 ORE

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria _____

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo 2

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

17/6/2026

