

Marca
da bollo

Alla Direzione Provinciale del Lavoro
Servizio Ispezione del Lavoro

Il / La sottoscritto / a _____

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante della ditta _____

_____ esercente _____

con Sede in _____ Via _____ n. _____

C.F./P.IVA _____ pos. INPS _____ pos. INAIL _____

C H I E D E

ai sensi dell'art. 1 del D.L. 3.12.1977, n. 876, convertito in Legge 3.2.1978, n. 18 e successive
modificazioni ed estensioni, l'autorizzazione ad assumere n. _____ lavoratori con contratto a tempo
determinato per il periodo dal _____ al _____, con le seguenti qualifiche

Al riguardo dichiara quanto segue:

a) che per detto periodo è prevista un'intensificazione dell'attività lavorativa cui non sarà possibile
sopperire con il normale organico dell'azienda, ivi compresi i lavoratori a tempo determinato
assunti in relazione a quanto previsto dal CCNL applicato;

b) che tale intensificazione di attività è dovuta ai seguenti motivi _____

[specificare tali motivi, allegando l'eventuale, relativa documentazione (copie di commesse, ordinativi,
ecc)];

c) che il personale attualmente occupato dalla Ditta è composto da _____

(indicare il numero dei dipendenti in forza e la relativa classificazione, nonché i diversi tipi di rapporti
di lavoro con essi instaurati);

d) che ai lavoratori che saranno assunti con rapporto di lavoro a termine verrà garantito lo stesso trattamento economico e normativo previsto dal C.C.N.L. _____ e dalle leggi per i dipendenti con contratto a tempo indeterminato, purchè compatibile con il particolare rapporto che s'intende instaurare;

e) che negli ultimi 12 mesi non sono stati attuati licenziamenti per riduzione di personale avente la stessa qualifica (o le stesse qualifiche) di quello relativo alla presente richiesta, né che è stato fatto ricorso alla CIG o a mobilità relativamente al personale in forza;

f) (eventualmente) che negli ultimi 12 mesi è stata concessa alla Ditta l'autorizzazione ad instaurare n. _____ rapporti di lavoro con contratto a tempo determinato per il periodo dal _____ al _____, di cui si allega copia.

Si allega marca da bollo da €10.33 per il rilascio dell'autorizzazione richiesta.

Data

Firma e timbro della Ditta.