

DI FR

OGGETTO: COMUNICAZIONE DI ASSUNZIONE DIRETTA

A I sottoscritta Azienda/Ente LAVRETTI AUTOMAZIONI INDUSTRIALI SRL

Partita I.V.A. 01655470605

Attività economica (1) IMPIANTISTICA ELETTRICA

Sede legale, via P.L. DA PALESTRINA n. 11

Comune FROSINONE (FR)

C.A.P. 03100 Telefono 0 1

Località d'impiego del lavoratore (2) _____

CODICI RISERVATI ALL'UFFICIO

NACE

COMUNE

COMUNE IMPIEGO

B COMUNICA DI AVER ASSUNTO DIRETTAMENTE, IN DATA 6-3-88
IL LAVORATORE SOTTOINDICATO considerato che: (*)

1 ☒ l'azienda non occupa più di tre dipendenti (art. 11 L. 264/49):

2 ☐ il lavoratore è parente/affine entro il terzo grado del datore di lavoro (art. 11 L. 264/49):

3 ☐ il lavoratore è chiamato a svolgere funzioni direttive (art. 11 L. 264/49):

4 ☐ il lavoratore è domestico o portiere o addetto a stud professionali o addetto a servizi familiari (art. 11 L. 264/49) (cancellare le voci che non interessano):

5 ☐ il lavoratore è assunto per evitare danni alle persone ed agli impianti (art. 19 L. 264/49):

6 ☐ il lavoratore è assunto per svolgere attività di durata non superiore ad un giorno nei settori del turismo e dei pubblici esercizi (art. 23 comma 3 L. 56/87):

(*) contrassegnare con X la casella corrispondente al caso che ricorre.

DATA

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

C DATI DEL LAVORATORE

Cognome DI FOLCA

Nome SANDRO Città F

Cod. Fiscale 01655470605 Sesso M

Nato il 18-5-61 a FROSINONE (FR)

Residente a FROSINONE (FR) C.A.P. 03100

Via CERCEO Tel. 0 1

CITTAD. SESSO

DATA NASCITA

COMUNE NASCITA

COMUNE RESIDENZA

NORME RELATIVE AL MODELLO «C/ASSUNZIONE DIRETTA»

1) Indicare, oltre al settore, la specifica attività svolta (es. settore: edilizia; attività specifica: imprese di copertura di tetti. Settore: metalmeccanico; attività specifica: costruzione di macchine e trattori agricoli).

2) Questo spazio va riempito solo nel caso in cui il lavoratore presti la sua opera in un comune diverso da quello in cui è fissata la sede legale dell'azienda o ente. In tal caso va indicato l'indirizzo completo della sede o stabilimento presso cui il lavoratore presta servizio.

D		REQUISITI PROFESSIONALI				
Qualifica professionale	ELETTRICISTA					
Grado di qualificazione						
Anni di esperienza nella qualifica						
Macchine da usare						
Titolo di studio (3)						
	GRADO DI CONOSCENZA					
(4)	L	P	SC	T	D	T
Lingua						
"						
"						
Altre informazioni (5)						

QUALIFICA							
GRADO DI QUALIFICAZ.							
ANNI ESPERIENZA							
MACCHINE DA USARE							
TITOLO DI STUDIO							
LINGUA							
ALTRE INFORMAZIONI							

E		CONDIZIONI CONTRATTUALI	
Contratto di lavoro applicato ovvero trattamento economico e normativo offerto (6) <u>I.M.D. METALLURGICA</u>			
Livello e categoria di inquadramento (6) <u>4</u>			
TEMPO INDETERMINATO (7)	pieno	☒	n. ore settim.
	parziale	☐	
TEMPO DETERMINATO	pieno	☐	n. mesi
	parziale	☐	n. mesi n. ore sett.
Altre informazioni (8)			

T.I.	P I	☐	
	P A	☐	N. ORE SETTIM.
T.D.	P I	☐	N. MESI
	P A	☐	N. MESI N. ORE SETT.

Si dichiara che le condizioni offerte sono conformi alle tariffe ed ai contratti vigenti e che nei dodici mesi precedenti non vi sono stati dipendenti della stessa qualifica licenziati per riduzione di personale (9).
Si dichiara inoltre che è stato rispettato il diritto di precedenza di cui all'art. 5 comma 3-bis L. 863/84.

G	
Alla data odierna, escluso il lavoratore sopra indicato, quest.... Azienda/Ente occupa:	
a) n. lavoratori totale	<u>1</u> maschi <u>1</u> (*)
b) n. apprendisti totale	maschi
c) n. giovani contratto formazione/lavoro totale	maschi
(*) esclusi i lavoratori di cui alle lettere b) e c).	

TOTALI	MASCHI

DATA 7.3.89

TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma]

- Indicare il titolo di studio o l'attestato di qualificazione professionale soltanto se costituisce requisito professionale.
- L = letta; P = parlata; SC = scritta; T = tecnica; D = dattiloscritta; ST = stenografata. Indicare il grado di conoscenza riportando nelle caselle relative il numero corrispondente: 3 = ottimo; 2 = buono; 1 = sufficiente.
- Indicare eventuali altre conoscenze o capacità richieste.
- Indicare il CCNL applicato ed il livello di inquadramento attribuito al lavoratore all'atto dell'assunzione.
- Indicare il tipo di rapporto contrassegnando con X la casella relativa, precisando, a termine dell'art. 10, legge n. 56/87, il numero dei mesi e delle ore settimanali
- Indicare altre condizioni o agevolazioni (mensa, alloggio, particolare ambiente di lavoro: all'aperto, rumore, fumo, ecc.).
- In caso di licenziamenti per riduzione di personale della qualifica richiesta elencare a parte nominativi e qualifiche.