

Il presente modulo unitamente a tutti gli allegati deve essere trasmesso a:

Ufficio Attività Economiche email: lavoratori.noniscritti.uae@pa.sm

i campi contrassegnati con * sono obbligatori

spazio riservato UAE

ai sensi casistica prevista dall'art art.14 punto 1 comma a) Decreto Delegato 30 giugno 2021 nr. 123

Il legale rappresentante*: _____ Tel*: _____

la ditta*: _____ Coe*: _____

email*: _____

Periodo di assunzione dal*: _____ al*: _____

Se l'assunzione è a tempo determinato specificare quanto segue: Esigenze produttive Attività di carattere stagionale

Sostituzione del dipendente: _____

Mansione principale*: _____ Codice Mansione RP*: _____

Mansione accessoria*: _____ Codice Mansione RP*: _____

Livello retributivo*: _____ Qualifica*: operaio dirigente funzionario
 impiegato quadro intermedio

l'orario di lavoro sarà*: Full-Time part-Time nr. ore settimanali _____

articolazione orario LMMGVSD*: _____

nr protocollo della richiesta numerica di personale inserito su LABOR*: _____

La presente richiesta dovrà essere presentata solo dopo aver terminato le procedure di valutazione dei candidati della richiesta numerica

Cognome e Nome*: _____ CodISS: _____

data di Nascita*: _____ luogo nascita*: _____

eventuale domicilio a San Marino: _____

email lavoratore*: _____ Tel*: _____

Periodo di assunzione dal: _____ al: _____
per un massimo di 5gg lavorativi

Le prestazioni di lavoro occasionale e accessorio per sostituzione di personale e periodo preassuntivo sono consentite a tutti gli operatori economici, ad esclusione delle mansioni qualificate ad alto rischio nell'ambito della Legge n. 31/1998 e successive modifiche e specificatamente all'interno del Documento Valutazione Rischi aziendale e fermi restando gli obblighi e le responsabilità ivi previsti.

IL DATORE DI LAVORO DICHIARA LA CONFORMITA' DI TUTTI I REQUISITI PREVISTI

Il datore di lavoro dichiara altresì che l'azienda non si trova nella condizione di aver:

- mancato di rinnovare nei 3 mesi precedenti un lavoratore a tempo determinato per la stessa mansione (art.16 c.1a Legge 131/2005 e s.m.)
- stipulato accordi di mobilità per lavoratori che svolgevano la stessa mansione (art.23 Legge 23/1977 e s.m.)
- posto lavoratori nella stessa mansione in cassa integrazione nell'ultimo mese (art.16 comma 1.c Legge 131/2005 e s.m.)

IL LAVORATORE DICHIARA

- non beneficiare di un trattamento pensionisti
- non beneficiare della Cassa Integrazione e Guadagni
- non beneficiare di mobilità, di disoccupazione o altra integrazione/indennità sostitutiva della retribuzione provenienti da Enti e/o Istituzioni non sammarinesi
- non svolgere attività d'impresa individuale
- non svolgere attività autonoma
- non svolgere attività libero professionale
- ai sensi dell'art. 8 della Legge 23 maggio 1995 n.70, di essere stato/a informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI ALLEGA

- a) copia della carta di identità o del passaporto in corso di validità; *sulla fotocopia l'interessato deve dichiarare sotto la sua responsabilità ... omissis... , che i dati in essa attestati non hanno subito modifiche dalla data del rilascio ovvero deve dichiarare le variazioni subite dai medesimi dati (art.9 comma 2 Legge 159/2011).*
- b) Certificato di cittadinanza;
- c) Certificato di residenza;
- d) Certificato del casellario giudiziale;
- e) Certificato di carichi pendenti del luogo di residenza;
- f) Certificato di idoneità alla mansione specifica rilasciato dal Medico del Lavoro o autocertificazione sostitutiva;
- g) Copia del libretto di lavoro o attestato storico di servizio svolto ed eventuale ultima busta paga percepita dalla quale si evinca il livello di inquadramento;
- h) Eventuali titoli di studio, attestati di specializzazione e qualificazione;
- i) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del lavoratore secondo le modalità di cui all'articolo 13 della Legge 5 ottobre 2011 n.159, relativo alle condizioni previste all'articolo 16, comma 1, del presente decreto delegato. Tali dichiarazioni possono essere rese tramite modulo scaricabile dal programma LABOR;
- j) dichiarazione del lavoratore con l'impegno di rinunciare o sospendere il percepimento degli ammortizzatori sociali;

Timbro e Firma azienda *

per accettazione
Firma lavoratore *
