

TRASMETTERE LA RICHIESTA A MEZZO RACCOMANDATA A/R O CONSEGNA A MANO

Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Bologna
Servizio Politiche del Lavoro- Commissione Provinciale di Conciliazione
delle Controversie Individuali di Lavoro
Viale Masini, 12/14 - 40126 Bologna

OGGETTO: Richiesta di convocazione congiunta

Il sottoscritto _____
(cognome e nome)

In nome e per conto della ditta _____
(ragione sociale della ditta)

Sede legale nel comune di _____ via _____

_____ C.A.P. _____ Codice fiscale _____

Numero dei dipendenti occupati nell'azienda _____

Congiuntamente al sottoscritto lavoratore _____
(cognome e nome)

Nato a _____ il _____ nazionalità _____

E domiciliato nel comune di _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____ Codice fiscale _____

Circa il rapporto di lavoro prestato nel periodo dal _____ al _____ in qualità di _____

_____ qualifica di _____ CCNL applicato _____

CHIEDONO

Che venga esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c. così modificato dall'art. 31 della legge 183 del 4.11.10 , per la sottoscrizione dell'accordo già raggiunto dalle parti

Oggetto della controversia (**ALLEGARE LA BOZZA DELL'ACCORDO**)

Si rimane in attesa della convocazione

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03

FIRME

Datore di lavoro _____

Lavoratore _____

Luogo e data _____