

Al Direttore  
della Direzione Territoriale del Lavoro di Bologna  
Sportello polifunzionale (primo piano - stanza n. 14)  
Viale Masini n. 12 Bologna - 40126  
Orario apertura al pubblico:  
Martedì-mercoledì-giovedì-venerdì dalle ore 9 alle 12.30  
Lunedì e giovedì dalle ore 14.00 alle ore 15.00

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato il [\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_] a \_\_\_\_\_

( ) lavoratore

( ) datore di lavoro/legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_

### **delega**

Il/la/i signor/ra/ri \_\_\_\_\_

a rappresentarlo/a anche disgiuntamente, decidere, transigere, incassare e/o liquidare somme per proprio conto in merito alla controversia di lavoro insorta nei confronti di: \_\_\_\_\_

convocato/a per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ con nota rep. \_\_\_\_\_

"Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.vo 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.L.vo 196/03"

FIRMA

\_\_\_\_\_

### **SPAZIO PER L'AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA**

Visto per l'autenticità della firma del sig./sig.ra \_\_\_\_\_

riconosciuto/a con documento: ( ) Carta di Identità ( ) Patente ( ) Passaporto ( ) Permesso di soggiorno

rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

documento n. \_\_\_\_\_.

Bologna , / /

timbro

IL FUNZIONARIO della DTL di Bologna

\_\_\_\_\_