



Richiesta nominativa di nulla osta al lavoro subordinato "casi particolari" per i cittadini appartenenti ai Paesi di nuova adesione dal 1° maggio 2004 all'U.E., ai sensi degli art. 27 del D.lg.vo 25.07.1998, n. 286 come modificato dalla L. 189/02 e art. 40 DPR 394/99 e successive modifiche ed integrazioni

Allo Sportello Unico per l'Immigrazione
di _____ (1)
sigla provincia _____

Codice domanda
 (uguale a cod. assicurata)
 (riservato all'ufficio)

Il sottoscritto

(compilare in stampatello)

DATORE DI LAVORO (2) Sezione I:

- persona fisica
 società o ente

ditta/denominazione sociale _____
 C.F. _____ P.I. _____ matr. INPS _____
 iscr. C.C.I.A.A. di prov. _____ n. _____ in data ____/____/____
 Sede: via _____ n. _____
 Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Sezione II:

cognome _____ nome _____
 stato civile (3) sesso (4) nato/a il ____/____/____ Stato di nascita _____
 cod. Stato _____ (5) luogo di nascita _____ prov. _____
 C.F. rappresentante legale _____ residente in _____
 prov. _____ via _____ n. _____ CAP _____
 cittadinanza italiana (6), tipo di documento di identità _____ (7)
 N. _____ ril. da _____ data ril. ____/____/____
 data scad. ____/____/____
 altra cittadinanza (specificare): _____
 titolare di carta/permesso soggiorno N. _____ data ril. ____/____/____ data scad. ____/____/____
 per motivi di _____ e titolare di passaporto altro documento
 specificare (8) _____ N. _____ ril. da _____
 _____ data ril. ____/____/____ data scad. ____/____/____

consapevole delle sanzioni penali specificamente previste sia nei confronti di chiunque presenti una falsa dichiarazione al fine di eludere le disposizioni in materia di immigrazione, sia in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, in tutto o in parte, nonché di formazione o uso di atti falsi,

RICHIEDE

Il nulla osta ad impiegare il seguente lavoratore/trice: DATI LAVORATORE

cod. fisc. (se già in possesso del lavoratore) _____
 cognome _____ nome _____ stato civile (3) sesso (4)
 nato/a il ____/____/____ (9) Stato di nascita _____ cod. Stato _____ (5)
 luogo di nascita _____
 cittadinanza [a] [b] [c] [d] [e] [f] [g] [h] (10)
 Titolare di passaporto altro documento (specificare) (11) _____
 rilasciato da _____ N° _____ data rilascio ____/____/____
 data scadenza ____/____/____

ricorrendo, tra quelli previsti dall'art. 27, comma 1, D.Leg.vo 286/98, il caso particolare di seguito selezionato (12)

(a) DIRIGENTE/PERSONALE ALTAMENTE QUALIFICATO - (b) LETTORE UNIVERSITARIO DI SCAMBIO O DI MADRELINGUA - (c) PROFESSORE UNIVERSITARIO E RICERCATORE - (d) TRADUTTORE E INTERPRETE - (e) COLLABORATORE FAMILIARE AL SEGUITO - (f) DISTACCATO PER FINALITÀ FORMATIVE (art. 40, comma 9, lettera b), DPR 394/99 come modif. da DPR 334/04) - (g) SVOLGIMENTO FUNZIONI SPECIFICHE - (i) PRESTAZIONI OGGETTO DI CONTRATTO D'APPALTO - (r-bis) INFERMIERE PROFESSIONALE
(13)

Da compilare se ricorrono una delle ipotesi di distacco di cui all'art 27 lett. a)

AZIENDA/ENTE DISTACCANTE
con sede nello stato

e, nei confronti del medesimo lavoratore

SI IMPEGNA AD APPLICARE LE SEGUENTI CONDIZIONI

CONTRATTO COLLETTIVO APPLICATO (14)

- contratto di categoria applicato cod. denominazione
- livello/cat.di inquadramento
- mansioni svolte dal lavoratore **(15)**

TEMPO INDETERMINATO **(16)** DETERMINATO MESI

ORARIO DI LAVORO SETTIMANALE (non inferiore a 20 ore; se tempo pieno, apporre la sigla TP): n. ore

luogo di lavoro: Comune **(17)** CAP

via n.

Retribuzione mensile lorda (in misura non inferiore a quanto previsto dal vigente contratto collettivo nazionale di categoria)

di € ,

Importo in lettere

Dichiara di autorizzare espressamente il trattamento dei dati personali di cui alla presente istanza, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).

Marca da bollo

(in alternativa) estremi del versamento dell'imposta di bollo **(18) (19)**

bollettino n. del

di € , su c/c 8003 – concessioni governative

Luogo e data →

Firma

Recapiti del dichiarante

Indirizzo

Tel. Fax

e-mail

**ALLA RICHIESTA VA ALLEGATO: - CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO, STIPULATO TRA
LE PARTI**

Modulo casi particolari neocomunitario