

**Collocamento mirato**  
**Richiesta di nulla-osta per passaggio diretto di personale**  
**Legge del 12 marzo 1999, n. 68**

Alla  
Provincia autonoma di Bolzano - Alto Adige  
Ripartizione 19 Lavoro  
Ufficio Servizio Lavoro  
Servizio per l'integrazione lavorativa  
Via Canonico Michael Gamper 1  
39100 Bolzano (BZ)

Tel. 0471 41 86 04  
[as.sl@pec.prov.bz.it](mailto:as.sl@pec.prov.bz.it)

**Il/La richiedente**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. |\_\_|\_\_| Stato \_\_\_\_\_

Data di nascita |\_\_|\_\_|.|\_\_|\_\_|.|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Residente a CAP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Luogo \_\_\_\_\_ Prov. |\_\_|\_\_|

Via/piazza \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

Codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

in qualità di rappresentante legale dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede a (dati dell'azienda)

CAP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Luogo \_\_\_\_\_ Prov. |\_\_|\_\_|

Via/piazza \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Persona di riferimento \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

P. IVA |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

in applicazione della normativa vigente in materia di assunzioni obbligatorie ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 ed in particolare della possibilità di passaggio diretto a nuova impresa di personale già occupato in base alle norme sul collocamento mirato, confermata con Circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 4 dicembre 1996, n. 162 e successiva nota ministeriale del 18 luglio 2002 n. prot. 972/0110/02

**chiede**

il rilascio di nulla-osta per l'assunzione a decorrere dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ del signor / della signora

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita	Prov.				Stato
------------------	-------	--	--	--	-------

Data di nascita | | | | | | | |

Codice fiscale I I I II I I II I I I I II I I I I I

Sede di lavoro in CAP | | | | | | | Luogo \_\_\_\_\_ Prov. | | |

Via/piazza	Numero
------------	--------

mediante passaggio diretto dall'impresa

con sede a CAP | | | | | | | Luogo Prov. | | |

Via/piazza	Numero
------------	--------

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

P. IVA | | | | | | | | | | C.F | | | | | | | | | | | | | | | | | |

unità produttiva

con sede a							CAP						Luogo											Prov.			
------------	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle conseguenze penali in base agli articoli 483, 495 e 496 del codice penale in caso di dichiarazioni false e incomplete che:

- il rapporto di lavoro del suddetto lavoratore/della suddetta lavoratrice con l'impresa cedente risulta instaurato ai sensi delle norme che disciplinano il collocamento mirato legge n. 68/1999;
- la durata di detto rapporto di lavoro presso l'impresa cedente non è inferiore al periodo di prova stabilito nel contratto collettivo di lavoro applicato;
- il passaggio diretto di personale non costituisce per l'impresa richiedente la forma abituale o prevalente delle assunzioni obbligatorie;
- il suddetto lavoratore/la suddetta lavoratrice

- verrà assunto/a con le stesse od analoghe mansioni svolte precedentemente presso l'impresa cedente, che consistono in:
  
- verrà assunto/a con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, con il seguente orario di lavoro \_\_\_\_\_, con la qualifica professionale di \_\_\_\_\_ e nel livello \_\_\_\_\_ in applicazione del CCNL \_\_\_\_\_

