

ALLA SEZIONE CIRCOSCRIZIONALE DEL LAVORO E M.O.

DI _____

OGGETTO: COMUNICAZIONE DI TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

A _____ I _____ sottoscritta Azienda/Ente _____

Partita I.V.A.

Attività economica (1) _____

Sede legale, via _____ n. _____

Comune _____ ()

C.A.P. _____ Telefono 0 _____ / _____

Località d'impiego del lavoratore (2) _____

CODICI RISERVATI ALL'UFFICIO

NACE

COMUNE

COMUNE IMPIEGO

COMUNICA CHE IL RAPPORTO DI LAVORO CON IL SOTTOINDICATO LAVORATORE,

INSTAURATO IL _____

E' STATO TRASFORMATO IN DATA _____

COME SPECIFICATO NEL SUCCESSIVO QUADRO C

DATA

DATA

B **DATI DEL LAVORATORE**

Cognome _____

Nome _____ Cittad. _____

Cod. Fiscale Sesso _____

Nato il _____ a _____ ()

Residente a _____ ()

Titolo di studio _____

Assunto con la qualifica _____

Grado di qualificazione _____

CITTAD. SESSO

DATA NASCITA

COMUNE NASCITA

COMUNE RESIDENZA

TITOLO STUDIO

QUALIFICA

GRADO QUALIFICA

C **TRASFORMAZIONE (3)**

CONTRATTO PRECEDENTE		CONTRATTO NUOVO	
1 <input type="checkbox"/> T. INDET.		1 <input type="checkbox"/> T. INDET.	
2 <input type="checkbox"/> T. DET.		2 <input type="checkbox"/> T. DET.	
3 <input type="checkbox"/> FORM. LAV.	A <input type="checkbox"/> T. PIENO	3 <input type="checkbox"/> FORM. LAV.	A <input type="checkbox"/> T. PIENO
4 <input type="checkbox"/> APPREND.	B <input type="checkbox"/> T. PARZ.	4 <input type="checkbox"/> APPREND.	B <input type="checkbox"/> T. PARZ.
5 <input type="checkbox"/> ALTRO		5 <input type="checkbox"/> ALTRO	

CONTRATTO PREC.	CONTRATTO NUOVO
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>

D

REGIME ORARIO (4)

NUMERO ORE SETTIMANALI

NUMERO MESI

ORE SETTIMANALI

NUMERO MESI

DATA _____

TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE

- 1) Indicare, oltre al settore, la specifica attività svolta (es.: settore edilizia, attività specifica: impresa di copertura di tetti - settore metalmeccanico, attività specifica: costruzione di macchine e trattori agricoli - ecc.).
- 2) Questo spazio va riempito solo nel caso in cui il lavoratore preli la sua opera in un comune diverso da quello in cui è fissata la sede legale dell'Azienda o Ente. In tal caso indicare l'indirizzo completo della sede o stabilimento presso cui il lavoratore presta servizio.
- 3) Contrassegnare con una X le caselle corrispondenti alle ipotesi che ricorrono.
- 4) Da compilare soltanto in caso di trasformazione del rapporto da tempo indeterminato a determinato e/o da tempo pieno a tempo parziale.