

MODULO ISTANZA PER IL SUPERAMENTO DELLA DURATA MASSIMA DEL CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO

ai sensi art. 1 del D.L. n. 87/2018, convertito con modificazioni dalla L. n. 96/2018

All'Ispettorato Territoriale del Lavoro di _____

Via _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Email _____

PEC _____

I sottoscritti _____ rappresentante legale della società _____ (C.F./PIVA _____) con sede in _____ via _____, tel. _____ e-mail _____, in qualità di datore di lavoro, e _____ (C.F. _____) residente in _____ via _____, tel. _____ e-mail _____, in qualità di lavoratore,

CHIEDONO

congiuntamente, di essere convocati presso codesta Direzione Territoriale del Lavoro per sottoscrivere, ai sensi art. 1 del D.L. n. 87/2018, convertito con modificazioni dalla L. n. 96/2018, un ulteriore contratto a termine, precisando che quello ad oggi in essere tra gli stessi scadrà in data _____.

A tal fine, allegano alla presente n. 3 copie del contratto da sottoscrivere e copia del/dei precedente/i contratto/i a termine stipulati e indicano il seguente indirizzo di posta elettronica _____ cui inoltrare la convocazione.

Luogo e data _____

Il datore di lavoro

Il lavoratore

Informativa sulla privacy:

“Dichiaro di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, che l'Ispettorato tratterà i dati necessari alla gestione della presente istanza con le modalità indicate nelle “**INFORMAZIONI**” sul trattamento dei dati personali da me visionate”. L'informativa INL-GDPR03.19 è disponibile alla pagina web <https://bit.ly/2xfsAVK>.

I dichiaranti

Luogo e data _____

Note: Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dal legale rappresentante. Il presente modulo può essere compilato in modalità digitale, cliccando sugli appositi spazi e successivamente inviato all'indirizzo PEC di riferimento o stampato e inviato per posta ordinaria o consegnato all'ufficio competente.