

Mod 3/PR

Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Pordenone  
Servizio Politiche del Lavoro- Commissione Provinciale di Conciliazione  
delle Controversie Individuali di Lavoro  
Via Mazzini, 62 CAP 33170 tel 0434521560 CITTÀ PORDENONE  
DPL-Pordenone@lavoro.gov.it

OGGETTO: Richiesta di convocazione congiunta ex art. 31 L. 183/2010

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) \_\_\_\_\_

In nome e per conto della Ditta (RAGIONE SOCIALE DELLA DITTA) \_\_\_\_\_

sede legale nel comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Congiuntamente al sottoscritto lavoratore (COGNOME NOME) \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

e domiciliato nel comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nazionalità \_\_\_\_\_, circa il rapporto di lavoro prestato nel periodo dal (GG/MM/AAAA)

\_\_\_\_\_ al (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_ CCNL applicato \_\_\_\_\_

Chiedono di essere convocati da codesta rispettabile Commissione per la sottoscrizione dell'accordo già raggiunto dalle Parti .

Oggetto della controversia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firme

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Lavoratore \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Il numero dei dipendenti occupati nell'azienda all'atto della presente richiesta è di n \_\_\_\_\_  
unità**

“Dichiaro/a di essere informato/a ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 DLGS 196/2003, 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 Digs. 196/2003. DICHIARO/A DI RICEVERE LA RELATIVA INFORMATIVA”.

Pordenone, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_