

Mod 1/PR

Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Biella
Servizio Politiche del Lavoro- Commissione Provinciale di Conciliazione
delle Controversie Individuali di Lavoro
Corso Europa n. 7/B - 13900 BIELLA

Tramite Associazione Sindacale/Studio Legale _____
di _____

Rep. n

- Accolta
 Non accolta

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) _____ nato a (luogo di
nascita) _____ il (GG/MM/AAAA) _____ sesso (M/F) _____

e domiciliato nel comune di _____ CA.P. _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____

nazionalità _____ tel. _____

Chiede che sia esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c. e art. 36 del Decreto

Legislativo n. 80/98, nei confronti della ditta (RAGIONE SOCIALE DELLA DITTA) _____

_____ esercente attività di (SETTORE PRODUTTIVO) _____

con sede in (COMUNE OVE RISIEDA LA) DITTA) _____ C.A.P. _____

_____ n. _____ Sede effettiva di lavoro del

dipendente _____ Codice Fiscale (CODICE FISCALE DELLA DITTA) _____, alle

cui dipendenze è/è stato occupato dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____ con le mansioni di

_____ con la qualifica di _____ CCNL applicato

_____ per le seguenti cause (BARRARE LE VOCI DI INTERESSE):

- Impugnativa di licenziamento comminato in data (GG/MM/AAAA) _____ a mezzo voce o lettera
- Differenza paga dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Mancata retribuzione dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Ferie non godute dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Riposo settimanale dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Compenso lavoro straordinario dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Festività nazionali ed infrasettimanali dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Gratifica natalizia, 14° mensilità dal dal (GG/MM/AAAA) _____ al (GG/MM/AAAA) _____
- Indennità sostitutiva del preavviso
- T.F.R. (trattamento fine rapporto)
- Passaggio di qualifica
- Altre voci _____

Firma _____

Luogo e data _____

Il numero dei dipendenti occupati nell'azienda all'atto della presente richiesta è di n. _____ unità