

Mod 3/PR

Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Bergamo
Servizio Politiche del Lavoro
Commissione Provinciale di Conciliazione delle Controversie Individuali di Lavoro
I^ SOTTOCOMMISSIONE
Via Ermete Novelli, 12- CAP. 24122 BERGAMO
TE.035-218301 / 035249272 - FAX 035249143 / 035218213

OGGETTO: Richiesta di convocazione congiunta

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 _____

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

Congiuntamente al sottoscritto lavoratore (COGNOME NOME) _____

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 _____

Si conferma la convocazione per il giorno _____ alle ore _____, come già concordato telefonicamente in precedenza con l'ufficio vertenze in indirizzo.

Firme

Datore di lavoro

Lavoratore

Luogo e data _____