

ALLA DIREZIONE PROVINCIALE DEL
LAVORO DI
TERNI

OGGETTO: Richiesta convalida trasformazione rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Il sottoscritto _____

titolare della Ditta _____

esercitante attività di _____

con sede in _____ via _____, n. _____

tel. _____;

chiede, ai sensi dell'art. 5, comma 1, del D. L.vo 25 febbraio 2000, n. 61, che venga convalidata la trasformazione da tempo pieno a tempo parziale, del rapporto di lavoro esistente con il/la lavoratore/trice Sig./Sig.ra _____

con le modalità di cui al contratto allegato.

Luogo e data, _____

FIRMA
