

Alla Commissione Paritetica dell'Autotrasporto c/o EBAT

Email commissioneautotrasporto@ebat.tn.it

Data Protocollo _____

Numero Protocollo _____

<p style="text-align: center;">DICHIARAZIONE PER NUOVE ASSUNZIONI</p> <p style="text-align: center;">OCCUPAZIONE E REINSERIMENTO AL LAVORO</p>
--

Il sottoscritto/a

Titolare/legale rappresentante dell'Azienda _____

Partita Iva/Cod. fiscale _____

Indirizzo _____ Cap _____

Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ Email _____

Matricola INPS _____ Codice Ateco _____

Associata all'Associazione Artigiani Trentino: SI NO

Conferisce mandato all'Associazione Artigiani Trentino: SI NO

Azienda Artigiana: SI NO

Descrizione Attività

N. dipendenti: _____

N. dipendenti Autisti: _____

Indicare n. dei lavoratori autisti distinto qualifica/parametro retributivo impiegati in mansioni discontinue:

DICHIARA PER NUOVE ASSUNZIONI

- NUOVO ARTICOLO: OCCUPAZIONE E REINSERIMENTO AL LAVORO -

- che non ha attivato e realizzato procedure di riduzione del personale negli ultimi 365 giorni;

- che l'azienda intende assumere con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato il seguente numero di lavoratori:

n. _____

L'azienda ricevuta l'autorizzazione dalla Commissione Paritetica Autotrasporto si impegna a rispettare ogni altra condizione e/o requisito previsto dal CCNL.

Data _____

AZIENDA