

DATI DEL LAVORATORE

Codice Fiscale	Sesso	
Cognome		Stato civile
Nome		
Nato/a il		Stato di nascita
Provincia di nascita	Città di nascita	
luogo di nascita estero		Cittadinanza
Residente in (Stato estero)		Città
tipo documento identità		
Rilasciato da		
N°	Data rilascio	Data scadenza
In possesso di permesso di soggiorno per lungo soggiornante		
Rilasciato da (Stato)		Permesso N°
Data rilascio	Data ingresso in Italia	

AZIENDA DA CUI DIPENDE IL LAVORATORE RICHIESTO (AZIENDA DISTACCANTE)

Denominazione Sociale		
Stato Estero	Città	
Indirizzo Sede Legale		N. Civico

PROGETTO FORMATIVO APPROVATO DALLA REGIONE

Oggetto

Durata : mesi

Data dell'approvazione da parte della Regione

FORMULA LA SEGUENTE PROPOSTA DI CONTRATTO DI SOGGIORNO
per lavoro subordinato in posizione di distacco
(art. 5 bis del D.Lgs. n. 286/98 e successive modifiche)

CONTRATTO DI SOGGIORNO OFFERTO

Durata del distacco: mesi

Unità operativa dell'azienda distaccataria presso cui sarà impiegato il lavoratore:

Indirizzo		N. Civico
Provincia	Comune	CAP

CCNL applicato nell'unità operativa e corrispondente inquadramento dell'attività oggetto del distacco

contratto di categoria applicato

livello /cat	Mansioni
--------------	----------

Orario di lavoro settimanale (non inferiore a 20 h)

Ributizione mensile lorda non inferiore a quanto previsto da vigente contratto collettivo nazionale di categoria