



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale

art. 22, c. 2. 2-bis, del decreto legislativo n. 286/1998, cd. "Testo unico per l'immigrazione"
(a cura del datore di lavoro)

Al centro per l'impiego di LECCO

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro		
Partita Iva/codice fiscale		
Settore attività/CCNL	<u>EDILIZIA ARTIGIANA</u>	
Indirizzo Sede legale		
Referente aziendale		
Tel.:	Cell.:	Email:

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>8</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>EDILIZIA ARTIGIANA</u>	
CCNL applicato	<u>MANOVALI EDILE</u>	
Inquadramento previsto		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>CRALCO, SCARICO, FACCHINAGGIO E SAPERE INTENACARE</u>	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/>	Durata (in mesi) <u>12</u>
	No <input type="checkbox"/>	
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>PASTARE LAMPAIA, USARE CATSOLE, USARE FLESSIBILE TRAPANI E MARTELLI PNEUMATICI</u>	

Titolo di studio Scuola Media

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ARABO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INGLESE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conoscenze informatiche

Patente/i

B C D E CQC ADR
Automunito / motomunito Sì No Altro

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/10/2025

Sede di lavoro _____

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali 46

Part-time n° ore settimanali _____

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria _____

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____

Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

Retribuzione prevista _____

In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE