



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

## 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 MERATE

### Dati del datore di lavoro

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

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>OPERAIO BADANTE</u>		
CCNL applicato	<u>BADANTE</u>		
Inquadramento previsto	<u>B SUPER</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)	<u>OPERAIO ASSISTENTE FAMILIARE BADANTE</u>		
_____	_____		
_____	_____		
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/>	Durata (in mesi)	_____
	No <input checked="" type="checkbox"/>		
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____		
_____	_____		
_____	_____		

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Patente/i

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

Eventuali patentini  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale    regionale    nazionale    estero  
 altro \_\_\_\_\_

### Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/06/2026

Sede di lavoro \_\_\_\_\_

Raggiungibile con mezzo pubblico    Sì    No

Orario di lavoro settimanale    Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali   30

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo    Sì    No

Turni (specificare) \_\_\_\_\_

Giorno di riposo \_\_\_\_\_

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato    Tempo determinato (durata)   12

Apprendistato    Lavoro a chiamata/Intermittente

Retribuzione prevista   800,00

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

**NOTE**