



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>LAVORO DOMESTICO</u>		
Indirizzo Sede legale	<u>BELLANO LC</u>		
Referente aziendale	_____		
Tel.:	Cell.:	Email:	
_____	_____	_____	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>8.2.2.1.0</u>		
CCNL applicato	<u>LAV DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>B</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)			
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi)	<u>12</u>
	No <input type="radio"/>		
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"/>
FRANCESE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRANCESE	<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 BELLANO

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 25

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria lun-mart-mer 4 mat. giov-ven. 4 ore pom

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo _____

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____
 Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

Retribuzione prevista 908,00

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

NOTE



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 (LC)

Dati del datore di lavoro

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

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>01</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>
CCNL applicato	<u>COLF CONFEDILIZIA</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>IGINE CURA DELL LAMBINETE DELLA PERSONA PREPARAZIONE DEI PASATI ,PULIZIA DELLA CASA</u> <u>RIORDINARE CASA CURA DEGLI SPAZI VERDI LAVANDERIA E STIRO</u>
Esperienze nella mansione/settore	SI <input type="checkbox"/> Durata (in mesi) <u>NO RICHIESTO</u> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>NO RICHIESTO</u>

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

Patente/I

B C D E CQC ADR
 Automunito / motomunito Si No Altro _____

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro _____

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/04/2026

Sede di lavoro _____ MERATE (LC)

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali
 Part-time n° ore settimanali 20

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria _____

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

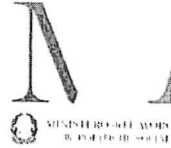
Giorno di riposo SI DOMENIA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____
 Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

Retribuzione prevista €750,00
 In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE



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(LC)

Dati del datore di lavoro

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

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>01</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)		<u>COLF</u>
CCNL applicato	<u>COLF CONFEDILIZIA</u>	
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)		
<u>IGINE CURA DELL LAMBINETE DELLA PERSONA PREPARAZIONE DEI PASATI ,PULIZIA DELLA CASA</u>		
<u>RIORDINARE CASA CURA DEGLI SPAZI VERDI LAVANDERIA E STIRO</u>		

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/>	Durata (in mesi) <u>NO RICHIESTO</u>
	No <input checked="" type="checkbox"/>	
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)		
<u>NO RICHIESTO</u>		



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 ROGENO (LC)

Dati del datore di lavoro

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

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>02</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>
CCNL applicato	<u>COLF CONFEDILIZIA</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	
<u>IGINE CURA DELL LAMBINETE DELLA PERSONA PREPARAZIONE DEI PASATI ,PULIZIA DELLA CASA</u>	
<u>RIORDINARE CASA CURA DEGLI SPAZI VERDI LAVANDERIA E STIRO</u>	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/> Durata (in mesi) <u>NO RICHIESTO</u>
	No <input checked="" type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	
<u>NO RICHIESTO</u>	

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

Patente/i

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

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/04/2026

Sede di lavoro ROGGENO

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali
 Part-time n° ore settimanali 20

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo SI DOMENIA

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
