

BF-24
SCADENZA: 01/11/2023



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 _____

ASSISTENZA FAMILARE COL/BADANTE

Indirizzo Sede legale _____

GALBIATE

Referente aziendale _____

Tel.: _____

Cell.: _____

Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) 8.2.2.1.0 COLF

CCNL applicato _____

CCNL DI LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto _____

COLF LIVELLO A

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

Pulizia infissi: Pulizia di finestre, porte e infissi.

Pulizia e riassetto: Pulizia di pavimenti, mobili, bagni, cucina e sanificazione degli ambienti.

Lavanderia: Lavaggio, stiratura e piegatura dei capi di abbigliamento e della biancheria.

Cucina: Preparazione della colazione, del pranzo e della cena, seguendo le indicazioni della famiglia.

Esperienze nella mansione/settore

Sì ☒

Durata (in mesi) _____

No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Argeo N. 54830/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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

01/04/2026

Sede di lavoro

GALBIATE

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

Orario festivo

☐ Sì ☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO E 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

B7-09
SCADENZA: 31-10-2025



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 ASSISTENZA FISCALE (COLF)
Indirizzo Sede legale VIA MASNAGA
Referente aziendale _____
Tel.: _____ Cell.: _____ Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) ASSISTENZA FAMILIARE
CCNL applicato A LAVORO DOMESTICO
Inquadramento previsto ASSISTENZA DI PERSONE (LIVELLO A)
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)
PULIZIA DELLA CASA
L'ASSISTENZA DI BASE AI BAMBINI
PREPARAZIONE MANGIARE
ORDINAMENTO TENERE IN ORDINE LA CASA E LE CAMERE.
Esperienze nella mansione/settore Sì ☒ No ☐ Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Attivo N. 54795/2025 del 23-10-2025
Doc. Pri - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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

01/04/2026

Sede di lavoro

COSTA MASNAGA

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

Orario festivo

☐ Sì ☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO E 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

BF-10
SCADENZA: 31-10-2025



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 _____

ASSISTENZA FAMILARE COL/BADANTE

Indirizzo Sede legale _____

1 OGGIONO

Referente aziendale _____

Tel.: _____

Cell.: _____

Email: _____

JM

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) 8.2.2.1.0 COLF

CCNL applicato _____

CCNL DI LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto _____

COLF LIVELLO A

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

Pulizia infissi: Pulizia di finestre, porte e infissi.

Pulizia e riassetto: Pulizia di pavimenti, mobili, bagni, cucina e sanificazione degli ambienti.

Lavanderia: Lavaggio, stiratura e piegatura dei capi di abbigliamento e della biancheria.

Cucina: Preparazione della colazione, del pranzo e della cena, seguendo le indicazioni della famiglia.

Esperienze nella mansione/settore

Sì ☒

Durata (in mesi) _____

No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PRODOTTO DA: CENTRO PER L'IMPIEGO DI LECCO

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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

01/04/2026

Sede di lavoro

OGGIONO

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

Orario festivo

☐ Sì

☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO E 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

BF-11
SCADENZA: 31-10-2015



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 _____

ASSISTENZA FAMILARE COL/BADANTE

Indirizzo Sede legale _____

ALBIATE

Referente aziendale _____

Tel.: _____

Cell.: _____

Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) 8.2.2.1.0 COLF

CCNL applicato _____

CCNL DI LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto _____

COLF LIVELLO A

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

Pulizia infissi: Pulizia di finestre, porte e infissi.

Pulizia e riassetto: Pulizia di pavimenti, mobili, bagni, cucina e sanificazione degli ambienti.

Lavanderia: Lavaggio, stiratura e piegatura dei capi di abbigliamento e della biancheria.

Cucina: Preparazione della colazione, del pranzo e della cena, seguendo le indicazioni della famiglia.

Esperienze nella mansione/settore

Sì ☒

Durata (in mesi) _____

No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

TRIOUWUE
24870001
75-NU-6065

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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

01/04/2026

Sede di lavoro

GALBIATE

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

Orario festivo

☐ Sì ☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO E 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

BF-12
SCADENZA 31/10/2025



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 _____

ASSISTENZA FAMILIARE COLF BADANTE

Indirizzo Sede legale _____

CIVATE

Referente aziendale _____

Tel.: _____

Cell.: _____

Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere _____

1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) _____

8.2.2.1.0 COLF

CCNL applicato _____

CCNL DI LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto _____

COLF LIVELLO A

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

Pulizia e riassetto: Pulizia di pavimenti, mobili, bagni, cucina e sanificazione degli ambienti.

Lavanderia: Lavaggio, stiratura e piegatura dei capi di abbigliamento e della biancheria.

Cucina: Preparazione della colazione, del pranzo e della cena, seguendo le indicazioni della famiglia.

Pulizia infissi: Pulizia di finestre, porte e infissi.

Esperienze nella mansione/settore _____

Sì ☒

Durata (in mesi) _____

No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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

01/04/2026

Sede di lavoro

CIVATE

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

Orario festivo

☐ Sì

☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO E 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



**per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti
sul territorio nazionale**

Al centro per l'impiego di LECCO

Denominazione del datore lavoro	ANNONE BRIANZA	
Partita Iva/codice fiscale	I	
Settore attività/CCNL	LAVORO DOMESTICO	
Indirizzo Sede legale	ANNONE BRIANZA (LC)	
Referente aziendale		
Tel.:	Cell.:	Email:

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) COLF

CCNL applicato LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto COLF

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)
COLF DOMESTICO

Esperienze nella mansione/settore Sì ☒ Durata (in mesi) _____
No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROVINCIA DI ILECCO
Protocollo Arrivo N. 54833/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documenta

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro ANNONE BRIANZA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF-14
SCADENZA: 31/10/2025



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	<u>CHOURGA SAID</u>		
Partita Iva/codice fiscale	<u></u>		
Settore attività/CCNL	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Indirizzo Sede legale	<u>CASSAGO BRIANZA (LC)</u>		
Referente aziendale	<u></u>		
Tel.: <u></u>	Cell.: <u></u>	Email: <u></u>	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>		
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>COLF DOMESTICO</u>		
<u></u>			
<u></u>			
<u></u>			
Esperienze nella mansione/settore	Sì ☒	Durata (in mesi)	<u></u>
	No ☐		
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u></u>		
<u></u>			
<u></u>			
<u></u>			

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54836/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro ANNONE BRIANZA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF-15
SCADENZA 31/10/2025



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 LAVORO DOMESTICO
Indirizzo Sede legale CASSAGO BRIANZA (LC)
Referente aziendale _____
Tel.: _____ Cell.: _____ Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) COLF
CCNL applicato LAVORO DOMESTICO
Inquadramento previsto COLF
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)
COLF DOMESTICO

Esperienze nella mansione/settore SÌ ☒ Durata (in mesi) _____
No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54838/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro ANNONE BRIANZA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF-16
SCADENZA: 31/10/2025



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>COSTA MASNAGA (LC)</u>		
Referente aziendale			
Tel.: _____	Cell.: <u>44</u>	Email: _____	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>COLF DOMESTICO</u>

Esperienze nella mansione/settore	Sì ☒ No ☐
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54842/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro COSTA MASNAGA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF-17
SCADENZA: 31/10/2025



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 XXXXXXXXXX
Partita Iva/codice fiscale XXXXXXXXXX
Settore attività/CCNL LAVORO DOMESTICO
Indirizzo Sede legale XXXXXXXXXX COSTA MASNAGA (LC)
Referente aziendale XXXXXXXXXX
Tel.: XXXXXXXXXX Cell.: XXXXXXXXXX Email: XXXXXXXXXX

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) COLF
CCNL applicato LAVORO DOMESTICO
Inquadramento previsto COLF
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)
COLF DOMESTICO
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
Esperienze nella mansione/settore SÌ ☒ Durata (in mesi) XXXXXXXXXX
No ☐
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54846/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro CREMELLA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF-18
SCADENZA: 31/10/2025



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>VIA CANTÙ</u>		
Referente aziendale			
Tel.:	Cell.:	Email:	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>		
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>COLF DOMESTICO</u>		
Esperienze nella mansione/settore	Sì ☒	Durata (in mesi) <u> </u>	
	No ☐		
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54845/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro CREMELLA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF - 19
SCADENZA: 31/10/2025



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			
Referente aziendale			
Tel.:	Cell.:	Email:	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>		
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>COLF DOMESTICO</u>		
Esperienze nella mansione/settore	Sì ☒	Durata (in mesi) _____	
	No ☐		
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54844/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro CASATENOVO

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF - 20
SCADENZA: 31/10/2025



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>PRIVATO</u>		
Indirizzo Sede legale	<u>MERATE</u>		
Referente aziendale			
Tel.:	Cell.:	Email:	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>		
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)	<u>AIUTO CUOCO</u> <u>PULIZIE DOMESTICHE</u> <u>LAVANDERIA</u>		
Esperienze nella mansione/settore	Sì ☒	No ☐	Durata (in mesi) <u>36</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			

Protocollo 54849 del 24-10-2025

Titolo di studio DIPLOMA

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
<u>ARABO EGIZIANO</u>	☒	☒	☒
	☐	☐	☐

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

IMMEDIATA

Sede di lavoro

MESE

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

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

BF-21
SCADENZA: 31/10/2025



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 _____

LAVORO DOMESTICO

Indirizzo Sede legale _____

Referente aziendale _____

Tel.: _____

Cell.: _____

Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere _____

1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) _____

COLF

CCNL applicato _____

LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto _____

COLF

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

COLF DOMESTICO

Esperienze nella mansione/settore _____

Sì



Durata (in mesi) _____

No



Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 54840/2025 del 23-10-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☒
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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 01/04/2026

Sede di lavoro CREMELLA

Raggiungibile con mezzo pubblico ☐ Sì ☐ No

Orario di lavoro settimanale ☒ Tempo pieno n° ore settimanali _____

☐ Part-time n° ore settimanali _____

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) _____
☐ 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

BF-22
SCADENZA: 31/10/2025



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 _____

ASSISTENZA FAMILARE COL/BADANTE

Indirizzo Sede legale _____

GALBIATE

Referente aziendale _____

Tel.: _____

Cell.: _____

Email: _____

..COM

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) 8.2.2.1.0 COLF

CCNL applicato _____

CCNL DI LAVORO DOMESTICO

Inquadramento previsto _____

COLF LIVELLO A

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

Pulizia infissi: Pulizia di finestre, porte e infissi.

Pulizia e riassetto: Pulizia di pavimenti, mobili, bagni, cucina e sanificazione degli ambienti.

Lavanderia: Lavaggio, stiratura e piegatura dei capi di abbigliamento e della biancheria.

Cucina: Preparazione della colazione, del pranzo e della cena, seguendo le indicazioni della famiglia.

Esperienze nella mansione/settore

Sì ☒

Durata (in mesi) _____

No ☐

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROTOCOLLO 54831 del 23/10/2025

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

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

01/04/2026

Sede di lavoro

GALBIATE

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

Orario festivo

☐ Sì ☐ No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO E 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