

Sportello Unico per l'Immigrazione di _____ (1)

Il sottoscritto datore di lavoro comunica la stipula del seguente

CONTRATTO DI SOGGIORNO

(Art. 5 bis del D.lgs n. 286/1998 e successive modifiche)

per lavoro subordinato concluso direttamente tra le parti per l'**assunzione** di lavoratore in possesso di permesso di soggiorno, in corso di validità, che abiliti allo svolgimento di attività di lavoro subordinato.

TRA

DATORE DI LAVORO (2) - Sezione I

persona fisica
 società o ente

ditta/denominazione sociale _____

C.F. _____ P.I. _____ Matr. INPS _____

iscritta alla CCIAA di (sigla della provincia) _____ n. _____ dal ____ / ____ / ____

con sede in _____ n. _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Sezione II: dati personali del datore di lavoro persona fisica o del legale rappresentante se il datore di lavoro è soggetto diverso da persona fisica

Cognome _____ Nome _____

stato civile (3) sesso (4) nato il ____ / ____ / ____ Stato di nascita _____

codice Stato (5) _____ luogo di nascita _____ Prov. _____

codice fiscale rappresentante legale _____ residente in _____

_____ n. _____ CAP _____ Prov. _____

cittadinanza italiana (6) tipo di documento di identità _____

n. _____ data rilascio ____ / ____ / ____ rilasciato da _____

_____ data scadenza ____ / ____ / ____

altra cittadinanza (specificare) _____

titolare di: carta soggiorno permesso soggiorno n° _____ data rilascio ____ / ____ / ____

data scadenza ____ / ____ / ____ per motivi di _____

e titolare di Passaporto altro documento (specificare) (7) _____

n° _____ rilasciato da _____

data rilascio ____ / ____ / ____ data scadenza ____ / ____ / ____

E

LAVORATORE

Codice fiscale (se già in possesso del lavoratore) _____

Cognome _____

Nome _____ stato civile (3) sesso (4)

nato/a il (8) ____ / ____ / ____ Stato di nascita _____ codice Stato (5) _____

luogo di nascita _____

cittadinanza _____ residente in (Stato estero) _____

codice Stato (5) _____ località _____

titolare di Passaporto altro documento (specificare) (7) _____

rilasciato da _____ n° _____

data rilascio ____ / ____ / ____ data scadenza ____ / ____ / ____

in possesso del permesso di soggiorno per lavoro subordinato rilasciato dalla Questura di _____
 _____ in data ____ / ____ / ____ n. _____ valido a tutto
 il ____ / ____ / ____
 sulla base del nulla osta al lavoro rilasciato dallo Sportello Unico per l'immigrazione della provincia di (sigla) _____
 in data ____ / ____ / ____
 sulla base di autorizzazione della Direzione Provinciale del Lavoro di _____
 in data ____ / ____ / ____
 in seguito a regolarizzazione presso lo sportello polifunzionale della provincia di _____
 in data ____ / ____ / ____

1. Lavoratore titolare di permesso di soggiorno per lavoro non rilasciato in applicazione dell'art. 27 del T.U.
2. Lavoratore titolare di permesso di soggiorno per lavoro rilasciato in applicazione:
 - dell'art. 27, T.U., lettera d)
 - dell'art. 27, T.U., lettera e)
 - dell'art. 27, T.U., lettera r-bis)

N.B. Soltanto i lavoratori che si trovano nella situazione di cui al n. 1 ovvero in una di quelle previste dal n. 2 possono instaurare un nuovo rapporto di lavoro con datore di lavoro diverso da quello originario. Nei casi previsti al n. 2 è necessario che la qualifica di assunzione del lavoratore coincida con quella per la quale è stato rilasciato il nulla osta al lavoro

Lavoratore in possesso del titolo di infermiere professionale (se assunto per l'esercizio delle mansioni corrispondenti):

- riconosciuto con decreto Del Ministero della Salute in data ____ / ____ / ____ n. _____
- conseguito in Italia o Stato UE in data ____ / ____ / ____ presso l'Istituto _____
 _____ di (città) _____ Prov. _____

CONDIZIONI CONTRATTUALI

CONTRATTO COLLETTIVO APPLICATO (9)

- Contratto di categoria applicato _____
 - Livello/categoria inquadramento (10) _____
 - Mansioni svolte dal lavoratore (11) _____

A TEMPO INDETERMINATO A TEMPO DETERMINATO: per mesi _____

Se il rapporto è a tempo determinato: indicare ai sensi del D.Lgs n. 368/2001 le ragioni di carattere:

tecnico produttivo organizzativo sostitutivo (12)

ORARIO DI LAVORO SETTIMANALE: ore _____ (13)

Luogo di lavoro: Comune (14) _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Retribuzione mensile lorda (in misura non inferiore a quanto previsto dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di categoria) di € _____

Importo in lettere _____

In caso di rapporto di lavoro con infermiere professionale destinatario di nulla osta al lavoro rilasciato in applicazione dell'art. 27, T.U., lettera r-bis, il luogo di lavoro coincide con unità operativa della seguente Struttura sanitaria pubblica o privata :

denominazione _____ Sede: via _____

_____ n. _____ Comune _____

CAP _____ Prov. _____ e il datore di lavoro è:

il proprietario

la società cooperativa appaltatrice della gestione diretta ed esclusiva dell'intera struttura sanitaria ovvero del seguente suo reparto o servizio presso cui sarà adibito il lavoratore (specificare): _____

l'agenzia di somministrazione, iscritta in data ____ / ____ / ____ al n. _____ nel registro istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che fornisce alla struttura sanitaria personale infermieristico.

IL DATORE DI LAVORO DICHIARA:

1. LA SUSSISTENZA DELLA SEGUENTE SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA:

Comune Via

n. CAP Prov.

Condizione alloggiativa convivente non convivente a titolo gratuito
 in locazione al canone mensile di € a carico del datore di lavoro
 SI NO

Decurtazione dallo stipendio SI NO per l'importo di €

2. DI IMPEGNARSI, NEI CONFRONTI DELLO STATO, AL PAGAMENTO DELLE SPESE DI VIAGGIO PER IL RIENTRO DEL LAVORATORE LAVORATORE NEL PAESE DI PROVENIENZA

3. DI IMPEGNARSI A COMUNICARE OGNI VARIAZIONE CONCERNENTE IL RAPPORTO DI LAVORO

Luogo e data _____

Firma del datore di lavoro _____

Firma del lavoratore _____

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto nato a

il / / , in qualità di datore di lavoro ovvero di rappresentante legale della società od ente datore di lavoro, consapevole delle sanzioni penali specificamente previste sia nei confronti di chiunque presenti una falsa dichiarazione al fine di eludere le disposizioni in materia di immigrazione, sia in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, in tutto o in parte, nonché di formazione o uso di atti falsi, comunica che:

mediante il suo esteso contratto di soggiorno per lavoro ha assunto il lavoratore straniero non appartenente all'U.E. ivi indicato, titolare di permesso di soggiorno per lavoro subordinato non stagionale e dichiara:

- di aver regolarmente denunciato l'assunzione all'INAIL e all'INPS;
- che la sistemazione alloggiativa del lavoratore indicata nel contratto è conforme ai parametri di legge e a richiesta dello Sportello Unico per l'Immigrazione sarà esibita la relativa certificazione rilasciata dal Comune o dalla ASL ovvero la domanda diretta ad ottenerla.

Dichiara inoltre

- che alla data della presente comunicazione i dipendenti in forza presso l'unità operativa di impiego del lavoratore sopra indicato sono di cui apprendisti con contratto di formazione/inserimento e lavoratori non appartenenti all'U.E.
- di essere in regola con i versamenti contributivi ed assicurativi dovuti per il personale occupato;
- di non aver effettuato negli ultimi 12 mesi licenziamenti per riduzione di personale né di aver attualmente in forza lavoratori in C.I.G. aventi qualifica corrispondente a quella di assunzione del lavoratore non appartenente all'U.E.
- che il rapporto di lavoro non sarà risolto, se non per motivi di legge o di contratto prima della scadenza prevista;
- che non ricorrono i divieti di cui all'art. 3 del D.Lgs n. 368/2001.
- di autorizzare espressamente il trattamento dei dati personali di cui al presente contratto e rispettiva comunicazione, ai sensi del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 (codice in materia di protezione dei dati personali).

Luogo e data _____

Firma _____

Recapiti del dichiarante

Indirizzo

Telefono Fax

e-mail

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL CONTRATTO DI SOGGIORNO PER LAVORO SUBORDINATO
CONCLUSO DIRETTAMENTE TRA LE PARTI PER L'ASSUNZIONE DI LAVORATORE IN POSSESSO
DI PERMESSO DI SOGGIORNO, IN CORSO DI VALIDITA', CHE ABILITI ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA'
DI LAVORO SUBORDINATO (Allegato mod. Q)**

N.B. NELLA COMPILAZIONE DEI RIQUADRI CONTENENTI I DATI ANAGRAFICI, SI PREGA DI TRASCRIVERE FEDELMENTE, IN CARATTERI LATINI, I DATI RIPORTATI SUL PASSAPORTO O ALTRO DOCUMENTO DI IDENTITA'.

- 1** Il modulo, una volta compilato e sottoscritto, va inviato per raccomandata A.R. allo Sportello Unico per l'Immigrazione scegliendo, in alternativa, tra quello della:
- provincia di residenza del datore di lavoro
 - provincia della sede legale dell'impresa
 - provincia ove avrà luogo la prestazione lavorativa.

NOTA: L'indirizzo dello Sportello Unico, per la provincia di ROMA, è: **Via Ostiense, 131/L - 00154 ROMA**
Per le altre province vedere elenco nella pagina "ARCHIVI" del sito www.prontocolf.it

2 DATORE DI LAVORO:

Sezione I : barrare la casella corrispondente a seconda che si tratti di persona fisica ovvero società od ente; se persona fisica, indicare negli appositi spazi la denominazione della ditta eventualmente utilizzata e la sede di esercizio dell'attività; se società o ente, indicare la rispettiva denominazione sociale e la sede legale.

Sezione II : riportare i dati personali del datore di lavoro persona fisica o del legale rappresentante della società od ente; in quest'ultimo caso, specificare il codice fiscale del rappresentante legale.
La richiesta può essere inoltrata da un datore di lavoro italiano (o comunitario), ovvero da un datore di lavoro straniero regolarmente soggiornante in Italia.

3 Inserire nell'apposita casella i seguenti codici:

- L** per stato libero
- C** per coniugato/a
- V** per vedovo/a
- D** per divorziato/a
- S** per separato/a

4 Inserire nell'apposita casella i seguenti codici:

- M** per maschio
- F** per femmina

5 Riportare il codice che figura nella successiva tabella "Codici Stato"

6 Barrare la casella riferita alla cittadinanza italiana oppure quella riferita ad altra cittadinanza e compilare il relativo spazio.

7 I documenti di identità equivalenti al passaporto possono essere:

- documento di viaggio per apolidi
- documento di viaggio per rifugiati
- titolo di viaggio per stranieri (impossibilitati a ricevere un valido documento di viaggio dall'Autorità del paese di cui sono cittadini)
- lasciapassare delle Nazioni Unite
- documento individuale rilasciato da un Quartier Generale della NATO al personale militare di una forza della NATO
- libretto di navigazione, rilasciato ai marittimi per l'esercizio della loro attività professionale
- documento di navigazione aerea
- carta d'identità valida per l'espatrio per i cittadini di uno Stato dell'Unione Europea
- carta d'identità ed altri documenti dei cittadini degli Stati aderenti all' "Accordo Europeo sull'abolizione del passaporto" (firmato a Parigi il 13.12.1957)

8 L'età minima per l'ammissione al lavoro è fissata al momento in cui il minore ha concluso il periodo di istruzione obbligatoria e, comunque, non può essere inferiore ai 15 anni compiuti, ai sensi dell'art. 3 della legge 17.10.1967, n. 977, modificata dall'art. 5 del Dlgs. 4.8.1999 n. 345. Al riguardo si precisa che, per l'assolvimento dell'obbligo si intende la frequenza scolastica di almeno 8 anni, in virtù dell'abrogazione della legge 9/1999 operata dall'art. 7 della legge n. 53/2003. Tale circostanza deve essere comprovata da idonea documentazione rilasciata da una scuola statale o da ente pubblico o altro istituto paritario secondo la legislazione vigente nel Paese di provenienza dello straniero, debitamente vistata, previa verifica della legittimazione dell'organo straniero che ha rilasciato il predetto documento, da parte delle rappresentanze diplomatiche o consolari italiane.

9 Indicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) applicato e il corrispondente codice, avvalendosi dell'apposita tabella consultabile nel sito internet www.welfare.gov.it

10 Indicare il livello e la categoria di inquadramento, secondo il contratto di lavoro applicato e le mansioni effettivamente svolte.

11 Indicare la mansione cui sarà adibito il lavoratore di inquadramento contrattuale.

12 Si applica in tutti i casi nei quali l'assunzione è diretta a sostituire un lavoratore assente con diritto alla conservazione del posto di lavoro (come, ad esempio, nell'ipotesi di maternità, servizio militare, infortunio, malattia, ferie, aspettativa, carica elettiva, etc.)

13 Se tempo pieno, apporre la sigla TP, altrimenti specificare il numero delle ore, quello della provincia dove viene svolta l'attività lavorativa.

14 E' il caso in cui il rapporto di lavoro si svolge in località diversa da quella di residenza del datore di lavoro.
La circostanza può ricorrere anche nel caso in cui l'utilizzatore della prestazione di lavoro sia un congiunto (figlio/genitore/fratello, ecc.) del datore di lavoro.
L'indicazione della località di impiego del lavoratore è, inoltre, necessaria ai fini dell'individuazione dello Sportello Unico provinciale competente al rilascio del nulla osta.

TABELLA CODICI STATO

PAESE DI CITTADINANZA	Codice	PAESE DI CITTADINANZA	Codice	PAESE DI CITTADINANZA	Codice
Afghanistan	AF	Iran	IR	Seychelles	SC
Albania	AL	Iraq	IQ	Sierra Leone	SL
Algeria	DZ	Irlanda	IRL	Singapore	SG
Andorra	AD	Islanda	IS	Siria	SY
Angola	AO	Isole Marshall	MH	Slovacchia	SK
Antigua e Barbuda	AG	Isole Solomon	SB	Slovenia	SI
Arabia Saudita	SA	Israele	IL	Somalia	SO
Argentina	AR	Italia	I	Spagna	E
Armenia	AM	Kazakistan	KZ	Sri Lanka	LK
Australia	AU	Kenya	KE	Stati Uniti d'America	US
Austria	A	Kiribati	KI	Sudafrica	ZA
Azerbaijan	AZ	Kuwait	KW	Sudan	SD
Bahamas	BS	Kyrgyzstan	KG	Suriname	SR
Bahrein	BH	Laos	LA	Svezia	S
Bangladesh	BD	Lebanon	LB	Svizzera	CH
Barbados	BB	Lesotho	LS	Swaziland	SZ
Belgio	B	Lettonia	LV	Tajikistan	TJ
Belize	BZ	Liberia	LR	Tanzania	TZ
Benin	BJ	Libia	LY	Thailandia	TH
Bhutan	BT	Liechtenstein	LI	Timor Est	TP
Bielorussia	BY	Lituania	LT	Togo	TG
Bolivia	BO	Lussemburgo	L	Tonga	TO
Bosnia Erzegovina	BA	Macedonia	MK	Trinidad e Tobago	TT
Botswana	BW	Madagascar	MG	Tunisia	TN
Brasile	BR	Malawi	MW	Turchia	TR
Brunei	BN	Maldive	MV	Turkmenistan	TM
Bulgaria	BG	Malesia	MY	Tuvalu	TV
Burkina Faso	BF	Mali	ML	Ucraina	UA
Burundi	BI	Malta	MT	Uganda	UG
Cambogia	KH	Marocco	MA	Ungheria	HU
Camerun	CM	Mauritania	MR	Uruguay	UY
Canada	CA	Mauritius	MU	Uzbekistan	UZ
Capo verde	CV	Messico	MX	Vanuatu	VU
Chad	TD	Micronesia	FM	Vaticano	VA
Cile	CL	Moldavia	MD	Venezuela	VE
Cina	CN	Monaco	MC	Vietnam	VN
Cipro	CY	Mongolia	MN	West Bank e striscia di Gaza	PS
Colombia	CO	Mozambico	MZ	Western Sahara	EH
Comore	KM	Myanmar	MM	Yemen	YE
Costa d'Avorio	CI	Namibia	NA	Zambia	ZM
Costarica	CR	Nauru	NR	Zimbabwe	ZW
Croazia	HR	Nepal	NP		
Cuba	CU	Nicaragua	NI		
Danimarca	DK	Niger	NE		
Dominica	DM	Nigeria	NG		
Ecuador	EC	Norvegia	NO		
Egitto	EG	Nuova Zelanda	NZ		
El Salvador	SV	Olanda	NL		
Emirati Arabi	AE	Oman	OM		
Eritrea	ER	Pakistan	PK		
Estonia	EE	Palau	PW		
Etiopia	ET	Panama	PA		
Fiji	FJ	Papua Nuova Guinea	PG		
Filippine	PH	Paraguay	PY		
Finlandia	FIN	Perù	PE		
Francia	F	Polonia	PL		
Gabon	GA	Portogallo	P		
Gambia	GM	Qatar	QA		
Georgia	GE	Regno Unito	UK		
Germania	D	Repubblica Ceca	CZ		
Ghana	GH	Repubblica Centro Africana	CF		
Giamaica	JM	Repubblica del Congo	CG		
Giappone	JP	Repubblica Democratica del Congo	CD		
Gibuti	DJ	Repubblica Democratica di Corea	KP		
Giordania	JO	Repubblica di Corea	KR		
Grecia	EL	Repubblica Dominicana	DO		
Grenada	GD	Romania	RO		
Guatemala	GT	Ruanda	RU		
Guinea	GN	Russia	RU		
Guinea Equatoriale	GQ	Saint Christopher e Nevis	KN		
Guinea-Bissau	GW	Saint Lucia	LC		
Guyana	GY	Saint Vincent e Grenadine	VC		
Haiti	HT	Samoa	WS		
Honduras	HN	San Marino	SM		
Hong Kong	HK	San Tomè e Principe	ST		
India	IN	Senegal	SN		
Indonesia	ID	Serbia e Montenegro	CS		