

AF-622
SCADENZA: 09/04/2025



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti
sul territorio nazionale

art. 22, c. 2, 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>VIA MADRERA</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLLABORATORE DOMESTICO</u>
CCNL applicato	<u>COLF CONFEDILIZIA</u>
Inquadramento previsto	<u>GRUPPO LUCRO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>IL DOMESTICO DEVE AIUTARE UN PO' IN TUTTI GLI AMBITI DELLA GESTIONE</u> <u>EDUCAZIONE FIGLIA DELLA COSA</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>ATTREZZATURE VARIAN DI PULIZIA DELLE ABITAZIONI</u>

PROVINCIA DI LECCO
PROTOCOLLO ARRIVO N. 17538/2015 DEL 02-04-2015
Doc. Principale Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio Nessuno

Conoscenze linguistiche IN DIAGNO (SENZA PRESCOSTI PARTICOLARI ANZIANI CHE POSSANO
 scritto parlato SENZA CONOSCENZE comprensione (lettura e ascolto)

Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 trasferte in ambito
 provinciale regionale nazionale estero
 altro _____

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista SETTEMBRE 2025

Sede di lavoro VALMADRERA

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 MATINO DALLE 8.30 ALLE 12.30 *

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) NO

Giorno di riposo DOMENICA

Tipologia contrattuale * SABATO DALLE 8.30 ALLE 12.30
 Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____
 Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

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

NOTE

A# - 623
SCADENZA 09/04/2025



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti
sul territorio nazionale

art. 22, c. 2, 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

CALOLZIOCORTE (LC)

Referente aziendale

Tel:

Cell:

Email:

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 3

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 / LAVORO DOMESTICO

Esperienze nella mansione/settore Richiesta di personale Durata (in mesi) 3

Conoscenze tecniche (strumenti/macchine/attrezzature da utilizzare) presenti sul territorio nazionale

art. 22, c. 2, 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

FEVAKPOLE ASSOCI ANICETTE

Partita Iva/codice fiscale

5KPSHN86D472313C

PROVINCIA DI LECCO
PROT. N. 1002/2025 del 02-04-2025
Doc. Principale - Class. 15.2 - Sp. 16 Documento

TITOLO DI STUDIO DIPLOMA **SI** **NO** (Durata in anni)

Conoscenze linguistiche
Conoscenza linguistica (scrittura, traduzione, lettura, comprensione di testi)

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input 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 01/06/2025

Sede di lavoro CALOLZIOCORTE

Raggiungibile con mezzo pubblico Si 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 Si No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo DIPOUMIA

Tipologia contrattuale
 Tempo indeterminato **Tempo determinato (durata)** _____
Indicazioni (inizio e scadenza)

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

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