

**RICHIESTA NULLA OSTA PREVENTIVO PER IL RILASCIO DELLA LETTERA DI INVITO PER LAVORATORI CHE CHIEDERANNO IL PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI LAVORO**

Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e inviato all'Ufficio Attività Economiche

Spett.le  
Ufficio Attività Economiche  
telefono 0549 882950  
mail [collocamento.uae@pa.sm](mailto:collocamento.uae@pa.sm)

- visto quanto previsto all'art. 10 della Legge n. 118/2010 e s.m.,
- ai sensi dell'art. 5 del Decreto Delegato 22 gennaio 2016 n. 5,
- visto il Decreto Flussi di migrazione per l'anno in corso

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ COD.ISS \_\_\_\_\_

In rappresentanza di \_\_\_\_\_ COE \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

**RICHIEDO l'assunzione per**

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ data e luogo nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Precedenti occupazioni in San Marino \_\_\_\_\_

Cod. ISS \_\_\_\_\_ mansione da esercitare \_\_\_\_\_ livello \_\_\_\_\_

Periodo richiesto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Domicilio in Repubblica di San Marino \_\_\_\_\_

**Dichiaro di:**

- 1) essere stato informato che il permesso di lavoro deve essere richiesto **entro 8 giorni** dall'arrivo del lavoratore in Repubblica.
- 2) assumermi la responsabilità di provvedere al rimpatrio del cittadino straniero.

La presente domanda di assunzione viene presentata anticipatamente alla domanda di permesso di soggiorno temporaneo per motivi di lavoro ai sensi della Legge 28 giugno 2010 n.118 "Legge sull'ingresso degli stranieri in Repubblica" e successive modifiche, ed in ottemperanza alle specifiche normative che vengono emesse per regolamentare i flussi di migrazione per motivi di lavoro e per esigenze straordinarie al fine del rilascio del visto di transito Schengen.

si allega:

[ ] Copia del passaporto.

[ ] (SOLO PER ASSISTENTI ANZIANI) Certificato di non autosufficienza dell'assistito. Così come disposto da Decreto Delegato 24 febbraio 2016 n. 21 "Interventi in favore di anziani e persone con disabilità non autosufficienti che si avvalgono di assistenza continua"

Repubblica di San Marino \_\_\_\_\_ in fede (firma) \_\_\_\_\_

Spazio riservato all'Ufficio Attività Economiche

Visto e firma per nulla osta preventivo

Il Dirigente