

Il presente modulo unitamente a tutti gli allegati deve essere trasmesso a:  
**Ufficio Attività Economiche** email: [lavoratori.noniscritti.uae@pa.sm](mailto:lavoratori.noniscritti.uae@pa.sm)  
i campi contrassegnati con \* sono obbligatori

spazio riservato UAE

ai sensi casistica prevista dall'art art.14 punto 1 comma a) Decreto Delegato 15 luglio 2021 nr. 130

Il legale rappresentante\*: \_\_\_\_\_ Tel\*: \_\_\_\_\_

la ditta\*: \_\_\_\_\_ Coe\*: \_\_\_\_\_

email\*: \_\_\_\_\_

Periodo di assunzione dal\*: \_\_\_\_\_ al\*: \_\_\_\_\_

Se l'assunzione è a tempo determinato specificare quanto segue:  Esigenze produttive  Attività di carattere stagionale  
 Sostituzione del dipendente: \_\_\_\_\_

Mansione principale\*: \_\_\_\_\_ Codice Mansione RP\*: \_\_\_\_\_

Mansione accessoria\*: \_\_\_\_\_ Codice Mansione RP\*: \_\_\_\_\_

Livello retributivo\*: \_\_\_\_\_ Qualifica\*:  operaio  dirigente  funzionario  
 impiegato  quadro  intermedio

l'orario di lavoro sarà\*:  Full-Time  part-Time nr. ore settimanali \_\_\_\_\_

articolazione orario LMMGVSD\*: \_\_\_\_\_

nr protocollo della richiesta numerica di personale inserito su LABOR\*: \_\_\_\_\_

La presente richiesta dovrà essere presentata solo dopo aver terminato le procedure di valutazione dei candidati della richiesta numerica

Cognome e Nome\*: \_\_\_\_\_ CodISS: \_\_\_\_\_

data di Nascita\*: \_\_\_\_\_ luogo nascita\*: \_\_\_\_\_

eventuale domicilio a San Marino: \_\_\_\_\_

email lavoratore\*: \_\_\_\_\_ Tel\*: \_\_\_\_\_

Periodo di assunzione dal: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_  
per un massimo di 5gg lavorativi

Le prestazioni di lavoro occasionale e accessorio per sostituzione di personale e periodo preassuntivo sono consentite a tutti gli operatori economici, ad esclusione delle mansioni qualificate ad alto rischio nell'ambito della Legge n. 31/1998 e successive modifiche e specificatamente all'interno del Documento Valutazione Rischi aziendale e fermi restando gli obblighi e le responsabilità ivi previsti.

### IL DATORE DI LAVORO DICHIARA LA CONFORMITA' DI TUTTI I REQUISITI PREVISTI

Il datore di lavoro dichiara altresì che l'azienda non si trova nella condizione di aver:

- mancato di rinnovare nei 3 mesi precedenti un lavoratore a tempo determinato per la stessa mansione (art.16 c.1a Legge 131/2005 e s.m.)
- stipulato accordi di mobilità per lavoratori che svolgevano la stessa mansione (art.23 Legge 23/1977 e s.m.)
- posto lavoratori nella stessa mansione in cassa integrazione nell'ultimo mese (art.16 comma 1.c Legge 131/2005 e s.m.)

### IL LAVORATORE DICHIARA

- non beneficiare di un trattamento pensionisti
- non beneficiare della Cassa Integrazione e Guadagni
- non beneficiare di mobilità, di disoccupazione o altra integrazione/indennità sostitutiva della retribuzione provenienti da Enti e/o Istituzioni non sammarinesi
- non svolgere attività d'impresa individuale
- non svolgere attività autonoma
- non svolgere attività libero professionale
- di aver compiuto 18 anni o in deroga aver compiuto 16 anni e aver conseguito un titolo di studio di scuola secondaria superiore o una qualifica professionale di durata almeno triennale
- ai sensi dell'art. 8 della Legge 23 maggio 1995 n.70, di essere stato/a informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

### SI ALLEGA

- a) copia della carta di identità o del passaporto in corso di validità; *sulla fotocopia l'interessato deve dichiarare sotto la sua responsabilità ... omissis... , che i dati in essa attestati non hanno subito modifiche dalla data del rilascio ovvero deve dichiarare le variazioni subite dai medesimi dati (art.9 comma 2 Legge 159/2011).*
- b) Certificato di cittadinanza;
- c) Certificato di residenza;
- d) Certificato del casellario giudiziale;
- e) Certificato di carichi pendenti del luogo di residenza;
- f) Certificato di idoneità alla mansione specifica rilasciato dal Medico del Lavoro o autocertificazione sostitutiva;
- g) Copia del libretto di lavoro o attestato storico di servizio svolto ed eventuale ultima busta paga percepita dalla quale si evinca il livello di inquadramento;
- h) Eventuali titoli di studio, attestati di specializzazione e qualificazione;
- i) dichiarazione del lavoratore con l'impegno di rinunciare o sospendere il percepimento degli ammortizzatori sociali;

Timbro e Firma azienda \*

per accettazione  
Firma lavoratore \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_