

(Su carta intestata)

Spett.le
Commissione Paritetica Territoriale di
Conciliazione

c/o EBiT LAZIO
Piazza Mazzini, 27
00195 Roma

La richiesta deve essere inoltrata a mezzo posta elettronica:
ebitlazio@legalmail.it

RICHIESTA DI CONVOCAZIONE CONGIUNTA

AZIENDA tramite:

- Per propria parte
- Associazione Datoriale
- Consulenti abilitati

LAVORATORE tramite: Associazione Sindacale socia EBiT Lazio

(barrare la sigla sindacale a cui il lavoratore aderisce)

- Filcams Cgil
- Fisascat Cisl
- Uiltucs Roma e Lazio

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) _____

legale rappresentante dell'Azienda _____

CAP _____

con sede legale nel comune di _____

N.ro _____

Via _____

Codice Fiscale (Azienda) _____

Congiuntamente al sottoscritto lavoratore (COGNOME E NOME) _____

nato a _____ il (gg/mm/aaaa) _____
domiciliato nel comune di _____ CAP _____
Via _____ N.ro _____ Codice Fiscale
_____ circa il rapporto di lavoro prestato nel periodo dal
(gg/mm/aaaa) al (gg/mm/aaaa) in qualità di

qualifica _____

sede di lavoro: comune _____ (Prov.) via _____ -

Chiedono di essere convocati da codesta spettabile Commissione per la sottoscrizione dell'accordo già raggiunto dalle parti.

Oggetto della controversia:

Rimangono in attesa della convocazione delle parti.

Firme

Datore di lavoro _____

Lavoratore _____

Luogo e data _____

AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Il sottoscritto si dichiara consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n.15 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Firme

Datore di lavoro _____

Lavoratore _____