

**RICHIESTA DI CONVOCAZIONE DELLA COMMISSIONE PARITETICA
PROVINCIALE DI CONCILIAZIONE**
della provincia di Varese

L'organizzazione Sindacale FILCAMS CGIL FISASCAT CISL UILTUCS UIL
(oppure)
L'azienda _____

rappresentata dal/la sig.re/a _____ Tel. _____ Fax. _____
(nominativo della persona che parteciperà alla commissione)

carta d'identità numero _____ rilasciata il ____/____/____ dal comune di _____
(da compilare solamente se fa richiesta l'azienda)

CHIEDE
di convocare la Commissione Paritetica di Conciliazione

Lavoratore/i coinvolti

_____ nato/a a _____ il ____/____/____ residente in
Via _____ n. _____ CAP _____ nel comune di _____ Pr. (____),
carta d'identità numero _____ rilasciata il ____/____/____ dal comune di _____

dipendente dell'azienda _____ con sede
legale in Via _____ n. _____ CAP _____ nel comune di _____,
tel. _____ fax. _____, referente _____.

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Riconoscimento del rapporto di lavoro | <input type="checkbox"/> Mancata retribuzione |
| <input type="checkbox"/> Differenza di retribuzione | <input type="checkbox"/> Errato inquadramento |
| <input type="checkbox"/> Retribuzione per lavoro straordinario | <input type="checkbox"/> Ferie/festività non godute |
| <input type="checkbox"/> Indennità di mancato preavviso | <input type="checkbox"/> Mensilità aggiuntive |
| <input type="checkbox"/> Premio di risultato | <input type="checkbox"/> Mancata corresponsione del T.F.R. o differenze |
| <input type="checkbox"/> Provvedimento disciplinare | <input type="checkbox"/> Procedura di mobilità |
| <input type="checkbox"/> Opposizione al licenziamento | <input type="checkbox"/> Opposizione a sanzione disciplinare |
| <input type="checkbox"/> Demansionamento | |
| <input type="checkbox"/> Conversione del rapporto di lavoro: | <input type="checkbox"/> da tempo determinato a indeterminato |
| | <input type="checkbox"/> da apprendista a tempo indeterminato |
| | <input type="checkbox"/> da formazione – lavoro a tempo indeterminato |

Altro _____

Alla richiesta deve essere allegata eventuale documentazione comprovante il motivo della richiesta di costituzione della commissione.

TIMBRO FIRMA

Data, _____

Ai sensi del GDPR UE 2016/679, si informa che i dati raccolti verranno trattati dalla Commissione Paritetica Territoriale titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità connesse con l'espletamento della vertenza in oggetto, a tutela dei diritti soggettivi e/o interessi legittimi, ovvero per ogni altra situazione che si dovesse verificare in sede giudiziaria o stragiudiziale per gli stessi fini. Il conferimento dei dati personali non è obbligatorio ma il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità di espletare il tentativo di conciliazione. Il Titolare del trattamento è l'Ente Bilaterale del Terziario della provincia di Varese, Via Valle Venosta, 4 – Varese.

CC/CT/Rich.