

Richiesta di convocazione di una

COMMISSIONE DI CONCILIAZIONE

A-DATI ANAGRAFICI CONSULENTE DEL LAVORO

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P IVA _____ Indirizzo _____

C.a.p. _____ Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

B- DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione sociale _____

Codice Fiscale/P.iva _____

Indirizzo _____ C.a.p. _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

c- DATI ANAGRAFICI LAVORATORE

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Indirizzo _____ C.a.p. _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

Il sottoscritto Consulente del Lavoro di cui al punto (a), essendo a conoscenza del regolamento dei servizi di E.LAV. ENTE BILATERALE DEI LAVORATORI, richiede la convocazione di una Commissione di Conciliazione tra l'azienda di cui al punto (b) e il lavoratore di cui al punto (c), per i seguenti motivi:

DOCUMENTI RICHIESTI:

- Fac simile verbale

Il sottoscritto, ricevuta l'informativa di cui all' artt. 13,14,15,16,17,18,19,20, 21,22 Reg Eu. 2016/679 Reg Eu. 2016/679, esprime il consenso al trattamento dei dati che mi riguardano, da parte dell'E.LAV. - ENTE BILATERALE DEI LAVORATORI, di E.LAV. Veneto e delle società o organizzazioni legate a E.LAV. per le finalità istituzionali, connesse o strumentali nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale, all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti.

Data _____

Firma _____