



Comunicazione Obbligatoria Lavoro Domestico Variazioni

N° Protocollo

ATTENZIONE: LEGGERE LE ISTRUZIONI ALLEGATE

Sezione 1 - Dati Rapporto di Lavoro

CODICE RAPPORTO DI LAVORO (1)

DATORE DI LAVORO PERSONA FISICA

Cognome	nome	codice fiscale

DATORE DI LAVORO PERSONA GIURIDICA

Denominazione della comunità religiosa o convivenza militare	codice fiscale

LAVORATORE

Cognome	nome	codice fiscale

Sezione 2 - Variazione Anagrafica

Codice fiscale datore di lavoro (2)

Indirizzo di residenza del datore

Via, piazza, largo ecc. e numero civico	Frazione		
Comune (indicare il Comune anche per le frazioni)	Prov.	C.A.P.	Telefono

Indirizzo c/o il quale inviare comunicazioni (se diverso dall'indirizzo di residenza)

C/O	Via, piazza, largo ecc. e numero civico	Frazione	
Comune (indicare il Comune anche per le frazioni)	Prov.	C.A.P.	Telefono

Indirizzo dove si svolge il rapporto di lavoro

C/O	Via, piazza, largo ecc. e numero civico	Frazione	
Comune (indicare il Comune anche per le frazioni)	Prov.	C.A.P.	Telefono

Indirizzo E-Mail

Codice fiscale lavoratore (2)

Via, piazza, largo ecc. e numero civico	Frazione		
Comune	Prov.	C.A.P.	Telefono

Sezione 3 - Trasformazione

Data trasformazione (3)

Codice trasformazione (4)

Sezione 4 - Proroga

Data fine proroga (5)

Sezione 5 - Cessazione

Data cessazione (6)

Codice cessazione (7)

Sezione 6 - Dati rapporto (8)

COLF (9)

BADANTE (9)

ore settimanali (10)

retribuzione/compenso mensile (11)

retribuzione oraria (11)

data

Firma del datore di lavoro (12) (13)

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' - Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara che le notizie fornite rispondono a verità. Le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle dichiarazioni. In caso di dichiarazione falsa, il cittadino può subire una condanna penale e decade dagli eventuali benefici ottenuti con l'autocertificazione.

Mi impegno, altresì, a comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione autocertificata entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

data

Firma del datore di lavoro (12) (13)

Preso atto dell'informativa fornitami ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996, n. 675, acconsento, qualora necessario, all'istruzione, alla definizione e alla comunicazione inerente la richiesta: 1) al trattamento di eventuali dati sensibili; 2) al trasferimento dei miei dati personali e sensibili all'estero; 3) alla comunicazione dei miei dati personali e sensibili a soggetti che gestiscono servizi informatici, di postalizzazione e archiviazione e al trattamento dei dati stessi da parte di tali soggetti; 4) alla comunicazione dei miei dati sensibili, ai fini diversi da quelli connessi alla presente richiesta, ad altri enti o amministrazioni pubbliche ove ciò sia necessario per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali.

Consapevole del fatto che il mancato consenso può comportare notevole ritardo o impossibilità nella definizione della presente richiesta, non consento a quanto indicato ai punti

data

Firma del datore di lavoro (12) (13)