

Alla **Commissione Paritetica di Conciliazione**
c/o Ente Bilaterale ENBISIT

PEC: posta@pec.enbisit.it

Protocollo. n°: _____

Tramite Associazione Sindacale _____
Studio Legale _____
Consulente del Lavoro _____

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. (_____) il ____/____/____ sesso M F, residente a _____ prov. (_____) in Via _____ n° _____, codice fiscale _____ nazionalità _____ chiede che sia esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c., art. 36 del Decreto Legislativo n. 80/98, D.Lgs. 387/98 e L. 183/2010, art. 30 CCNL per i dipendenti di Agenzia di Sicurezza Sussidiaria non armata e degli Istituti Investigativi, nei confronti della Ditta _____ con sede a _____ prov. (_____) in Via _____ n° _____ codice fiscale / partita IVA _____ alle cui dipendenze è stato occupato dal ____/____/____ al ____/____/____ con le mansioni di _____ con la qualifica di _____ CCNL applicato _____ per le seguenti cause:

(BARRARE LE VOCI DI INTERESSE)

- Impugnativa di licenziamento comminato in data ____/____/____ a mezzo voce o lettera;
- Differenza paga dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Mancata retribuzione dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Ferie non godute dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Riposo settimanale dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Compenso lavoro straordinario dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Festività nazionali ed infrasettimanali dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Gratifica Natalizia, 14[^] mensilità dal ____/____/____ al ____/____/____;
- Indennità sostitutiva del preavviso;
- T.F.R. (trattamento di fine rapporto);
- Passaggio di qualifica;
- Altre voci _____

_____, ____/____/____

Il numero dei dipendenti occupati nell'azienda all'atto della presente richiesta è di n° _____ unità.

(timbro e firma)