



- in convenzione** (artt.11 e 12 della legge n° 68/99) prot. N° ..... del .....
- non in convenzione**

**Al fine del rilascio dell'atto di cui alla presente richiesta, si dichiara altresì che trattasi di:**

- azienda non soggetta agli obblighi della legge n° 68/99
- disabile in soprannumero rispetto agli obblighi della legge n° 68/99
- azienda che occupa da 15 a 35 dipendenti
- azienda che occupa da 36 a 50 dipendenti
- azienda con più di 50 dipendenti
- Assunzione in convenzione

Si dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

- **Assunzione:** l'assunzione in argomento sarà possibile solo dopo il rilascio del nulla osta richiesto con la presente;
- **Comunicazione di assunzione:** l'Azienda è tenuta ad inoltrare la comunicazione di assunzione con il **Modello di Comunicazione ON LINE** ai sensi del Decreto Interministeriale del 30 ottobre 2007, entro il giorno precedente all'avvenuta presa di servizio presso il luogo di lavoro;
- **Trasformazione:** per le eventuali successive comunicazioni di trasformazione del rapporto di lavoro del dipendente disabile va utilizzato il **Modello di Comunicazione ON LINE** ai sensi del Decreto Interministeriale del 30 ottobre 2007, entro i termini della normativa vigente (**5 gg.**).
- **Cessazione del rapporto di lavoro:** in caso di risoluzione del rapporto di lavoro l'azienda è tenuta a darne comunicazione con il **Modello di Comunicazione ON LINE** ai sensi del Decreto Interministeriale del 30 ottobre 2007 entro i termini della normativa vigente (**5 gg.**), come disposto dall'art. 5 del d.lgs. 297/02 ed ai sensi dell'art. 10 c. 5 della legge 68/99 al fine della sostituzione, **entro 60 giorni**, del lavoratore con altro avente diritto all'avviamento obbligatorio.

*Al fine di agevolare il monitoraggio dei rapporti di lavoro dei soggetti disabili, si prega l'azienda di inviare copia delle comunicazioni inoltrate mediante il Modello di Comunicazione ON LINE anche al Servizio Collocamento Mirato, inviando una copia della stampa per fax (0574/ 607850) oppure salvando una copia della comunicazione in formato PDF e inviandola per posta elettronica ([collmirato.prato@arti.toscana.it](mailto:collmirato.prato@arti.toscana.it))*

**Il sottoscritto, consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un pubblico ufficiale o presenta false documentazioni è punito ai termini degli artt. 495 e 496 del codice di procedura penale, dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.**

Referente da contattare (studio Consulente del Lavoro, Ass.ne di Categoria, ecc.) .....

Tel. .... fax ..... pec .....

Data, li.....

**Timbro e firma del legale rappresentante dell'azienda**

.....

**DA ALLEGARE:**

1. Certificato di iscrizione Legge n. 68/99 (nel caso in cui il lavoratore sia iscritto in altro Centro per l'Impiego);
2. Se il nulla osta è richiesto per cittadino extracomunitario, copia del permesso di soggiorno.