Alla COMMISSIONE REGIONALE DI CONCILIAZIONE

c/o E.BI.TE.N. Lombardia

Via Olivetti 17 26013 Crema (CR) direzione@ebiten.lombardia.it tel.0373.476054

pec: lombardia@pec.ebiten.it Tramite Associazione Sindacale/Studio Legale

D.	d1
Rep. n	Accolta Non accolta
II sottoscritto (cognome e nome)	nato a (luogo
di nascita) il (GG/MM/AAAA)	sesso (M/F)
e domiciliato nel comune di	CA.P
VianCodice F	iscale
nazionalità	
Chiede che sia esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c. e a	art. 36 del Decreto
Legislativo n. 80/98, nei confronti della ditta (ragione sociale della ditta)	
esercente attività di (settore produttivo))
con sede in (comune ove risiede la ditta)	C.A.P
n Codice Fis	scale (CODICE FISCALE DELLA DITTA)
, alle cui dipendenze è/è stato occupato dal (gg/mm/AAA	AA)al (GG/MM/AAAA)
con le mansioni di con la qualifica di	CCNL applicato
per le seguenti cause (BARRARE LE VOCI DI IN	NTERESSE):
Impugnativa di licenziamento comminato in data (GG/MM/AAAA)a r	mezzo voce o lettera
Differenza paga dal (GG/MM/AAAA)al (GG/MM/AAAA)	
Mancata retribuzione dal (GG/MM/AAAA)al (GG/MM/AAAA)	
Ferie non godute dal (GG/MM/AAAA) al (GG/MM/AAAA)	<u> </u>
Riposo settimanale dal (GG/MM/AAAA)al (GG/MM/AAAA)	
Compenso lavoro straordinario dal (GG/MM/AAAA)al (GG/MM/AA	AAA)
Festività nazionali ed infrasettimanali dal (GG/MM/AAAA)al(GG	G/MM/AAAA)
Gratifica natalizia, 14° mensilità dal dal (GG/MM/AAAA)al(GG/MM/AAAA)	MM/AAAA)
Indennità sostitutiva del preavviso	
T.F.R. (trattamento fine rapporto)	
Passaggio di qualifica	
Altre voci	
Luogo e data	

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