

## STUDIO BENIGNI Sandro & Andrea Benigni – Consulenti del Lavoro

## SCHEDA PER ASSUNZIONE DIPENDENTI

La presente deve pervenire alla mail <u>isabella.studiocdl@benigni.go.it</u> o al fax 0481-44227 entro e non oltre le ore 12.00 del giorno lavorativo antecedente l'assunzione.

DATI DEL LAVORAT	ORE DA ASSUMI	ERE ALLEGARE: FOTOCO	PIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ
		NTI PERSONALE (rilasciata da	
COGNOME E NOME:		CODICE FISCALE:	
LUOGO E DATA DI NASCIT	`A:		
CITTADINANZA (allegare pe	rmesso di soggiorno se	extracomunitario)	
			CAP
		CAP	
			ONI*:
SEDE LAVORO (eventuale ce	ntro di costo):		
TITOLO DI STUDIO:		STATO CIVIL	E:
E-MAIL: TEL/CELL:			
E 141 11E		TELFCEEL.	
	TIPO	DI CONTRATTO	
<ul> <li>TEMPO PIENO</li> </ul>			
o TEMPO PARZIALE		Mattino: dalle ore/alle ore	Pomeriggio: dalle ore/alle ore
	Lunedì		33
	Martedì		
	Mercoledì Giovedì		
	Venerdì		
	Sabato		
	Domenica		
	TOT.ORE SE	TTIMANALI:	
o TEMPO INDETERMINA	TO DAL.		
<ul> <li>TEMPO DETERMINATO</li> </ul>	) MOTIVO:	DURATA	x: dal al
o ISCRIZIONE LISTA MOBILITÀ DAL:			(ALLEGARE DICHIARAZIONE)
o ISCRIZIONE ALTRE LISTE DAL:			(ALLEGARE DICHIARAZIONE)
			,
NOTE PARTICOLARI SUL M	10TIVO DELL'ASSUN	NZIONE	
* DATO OBBLIGATORIO PER POTER CO	NSIDERARE VALIDO IL PERIO	DO DI PROVA	