

**Allegato 1**
Modello C**MODELLO DI COMUNICAZIONE PREVENTIVA AI SENSI DELL'ART. 40, COMMA 10, DEL CCNL PER LA CATEGORIA DELLE AGENZIE DI SOMMINISTRAZIONE DI LAVORO**

Data	/	/	Ora
All'Agenzia per il Lavoro			
All'Impresa Utilizzatrice			
Nome		Cognome	
☐	Contratto di lavoro a tempo determinato		☐ Contratto di lavoro a tempo indeterminato
Data inizio missione	/	/	Data fine missione / /
All'Agenzia per il Lavoro			
All'Impresa Utilizzatrice			
CCNL applicato dall'Impresa Utilizzatrice			
Mansione svolta		Qualifica	
Luogo di effettivo svolgimento della prestazione lavorativa			

Dichiarazione

Ai sensi e per gli effetti dall'art. 40, comma 10, del CCNL per la categoria delle Agenzie di Somministrazione di Lavoro comunico la mancata osservanza da parte dell'Impresa Utilizzatrice degli obblighi previsti dalla legge, dal presente CCNL e da quello applicato presso lo stesso, con particolare riferimento all'azione di informazione, formazione e addestramento professionale, nonché alla dotazione dei dispositivi di protezione e sicurezza.

La violazione ha riguardato:

- | | |
|---|---|
| ☐ L'informazione | ☐ L'addestramento professionale |
| ☐ La formazione | ☐ La dotazione dei dispositivi di protezione e sicurezza |

ed in particolare è consistita in:



Allegato 1 Modello C

Comunico l'interruzione dell'attività lavorativa, al fine di ripristinare tutte le condizioni che dalla suddetta violazione non mi consentono di proseguire lo svolgimento dell'attività lavorativa in piena sicurezza.

Qualora nell'arco delle 24 ore (*) successive alla ricezione della presente da parte dell'Impresa Utilizzatrice non si determini la rimozione dell'accertata violazione su indicata, mi riservo di comurtnicare:

1) Per i lavoratori con contratto a tempo determinato:

- ☐ le dimissioni per giusta causa, fatto salvo il diritto all'intero trattamento retributivo per il periodo contrattualmente previsto con obbligo dell'onere a carico dell'utilizzatore.

2) Per i lavoratori con contratto a tempo indeterminato:

- ☐ l'interruzione della missione in corso, fatto salvo il diritto all'intero trattamento retributivo per il periodo contrattualmente previsto con obbligo dell'onere a carico dell'utilizzatore.

Il lavoratore

Per ricevuta (nel caso di consegna a mano)

AGENZIA PER IL LAVORO

Data

/ /

Timbro e firma

IMPRESA UTILIZZATRICE

Data

/ /

Timbro e firma

(*) Le 24 ore entro le quali la violazione deve essere rimossa coincidono con la prima giornata di operatività dell'APL. Fino a quel momento, in caso di festività o di chiusura dell'APL, il lavoratore ha diritto a mantenere sospesa l'attività lavorativa con pari diritto alla retribuzione.