

Il presente modulo unitamente a tutti gli allegati deve essere trasmesso a:

**Ufficio per il Lavoro e Politiche Attive** email: [politiche.attive@pa.sm](mailto:politiche.attive@pa.sm)

i campi contrassegnati con \* sono obbligatori

Il legale rappresentante\*: \_\_\_\_\_ Tel\*: \_\_\_\_\_

per la ditta\*: \_\_\_\_\_ Coe\*: \_\_\_\_\_

email\*: \_\_\_\_\_

in quanto rientra nella seguente casistica prevista dagli art.14b DD 123/2021 e successivi regolamenti\*:

- i. Socio e/o legale rappresentante;
- ii. Parentela con legale rappresentante o socio (allegare certificato);
- iii. Dipendente da almeno 1 anno della società infragruppo: \_\_\_\_\_
- iv. Dipendente del medesimo operatore economico nell'anno precedente per almeno tre mesi continuativi;
- v. Lavoratore con permesso per convivenza o sogg. per ricongiungimento familiare (allegare certif.);
  
- vii. Profili dirigenziali e specializzati - Commissione per il Lavoro;
  - per CCNL Industria/Servizi/Artigianato: impiegati 4° livello minimo - operai 4° livello minimo
  - per CCNL Commercio/Edilizia/Alberghi ristoranti e bar: 4° livello minimo
  - per CCNL bancario: livello QUADRO minimo
- viii. MANSIONI LIBERALIZZATE - segue in pagina successiva l'elenco delle mansioni;  
nr protocollo dell'annuncio di ricerca di personale inserito su LABOR\*: \_\_\_\_\_
- ix. Lavoratori per attività di servizi alla famiglia;
- x. L'azienda ha stipulato accordo occupazionale con la Segreteria di Stato nr: \_\_\_\_\_

Periodo di assunzione dal\*: \_\_\_\_\_ al\*: \_\_\_\_\_

Se l'assunzione è a tempo determinato specificare quanto  Aumento di lavoro  Attività di carattere stagionale  
segue:  Sostituzione del dipendente: \_\_\_\_\_

Mansione principale\*: \_\_\_\_\_ Codice Mansione RP\*: \_\_\_\_\_

Mansione accessoria\*: \_\_\_\_\_ Codice Mansione RP\*: \_\_\_\_\_

Livello retributivo\*: \_\_\_\_\_ Qualifica\*:  operaio  dirigente  funzionario  
 impiegato  quadro  intermedio

articolazione orario LMMGVSD\*: \_\_\_\_\_

Cognome e Nome\*: \_\_\_\_\_ CodISS: \_\_\_\_\_

data di Nascita\*: \_\_\_\_\_ luogo nascita\*: \_\_\_\_\_

eventuale domicilio a San Marino: \_\_\_\_\_

email lavoratore\*: \_\_\_\_\_ Tel\*: \_\_\_\_\_

Il datore di lavoro dichiara altresì che l'azienda non si trova nella condizione di aver:

- mancato di rinnovare nei 3 mesi precedenti un lavoratore a tempo determinato per la stessa mansione (art.16 c.1a Legge 131/2005 e s.m.)
- stipulato accordi di mobilità per lavoratori che svolgevano la stessa mansione (art.23 Legge 23/1977 e s.m.)
- posto lavoratori nella stessa mansione in cassa integrazione nell'ultimo mese (art.16 comma 1.c Legge 131/2005 e s.m.)

inoltre, qualora il lavoratore sia un migrante soggiornante in Repubblica ai sensi art.12 Legge 118/2010 e s.m. dichiara:

- di garantire un alloggio adeguato al lavoratore
- l'impegno a comunicare ogni variazione concernente il rapporto di lavoro
- di garantire il pagamento delle spese di viaggio per il rientro nel paese di appartenenza del lavoratore

## IL LAVORATORE DICHIARA

- non beneficiare di un trattamento pensionisti
- non beneficiare della Cassa Integrazione e Guadagni
- non beneficiare di mobilità, di disoccupazione o altra integrazione/indennità sostitutiva della retribuzione provenienti da Enti e/o Istituzioni non sammarinesi
- non svolgere attività d'impresa individuale
- non svolgere attività autonoma
- non svolgere attività libero professionale
- di aver compiuto 18 anni o in deroga aver compiuto 16 anni e aver conseguito un titolo di studio di scuola secondaria superiore o una qualifica professionale di durata almeno triennale
- ai sensi dell'art. 8 della Legge 23 maggio 1995 n.70, di essere stato/a informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

## SI ALLEGA

- a) copia della carta di identità o del passaporto in corso di validità; *sulla fotocopia l'interessato deve dichiarare sotto la sua responsabilità ... omissis... , che i dati in essa attestati non hanno subito modifiche dalla data del rilascio ovvero deve dichiarare le variazioni subite dai medesimi dati (art.9 comma 2 Legge 159/2011).*
- b) Certificato di cittadinanza;
- c) Certificato di residenza;
- d) Certificato del casellario giudiziale;
- e) Certificato di carichi pendenti del luogo di residenza;
- f) Certificato di idoneità alla mansione specifica rilasciato dal Medico del Lavoro o autocertificazione sostitutiva;
- g) Copia del libretto di lavoro o attestato storico di servizio svolto ed eventuale ultima busta paga percepita dalla quale si evinca il livello di inquadramento;
- h) Eventuali titoli di studio, attestati di specializzazione e qualificazione;
- i) dichiarazione del lavoratore con l'impegno di rinunciare o sospendere il percepimento degli ammortizzatori sociali;

Timbro e Firma azienda \*

per accettazione  
Firma lavoratore \*

## MANSIONI LIBERALIZZATE

con seduta della Commissione per il Lavoro del 06/07/2022 sono state liberalizzare tutte le mansioni fino al 30/09/2022