

VADEMECUM PER LA RICHIESTA DI NULLAOSTA PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO

- 1) Entrare nell'Area Riservata dello “Sportello unico immigrazione” del Ministero degli Interni (SPID)**

COMPILAZIONE DOMANDE



- 2) Selezionare “Nulla Osta per motivi di lavoro”**
- 3) Selezionare “Conversioni fuori quota e progetti speciali”**
- 4) Nell’elenco a destra scegliere l’opzione “LFE-Richiesta di nulla osta al lavoro subordinato per l’ingresso di cittadini stranieri che hanno completato programmi di formazione professionale e civico – linguistica nei paesi di origine ai sensi dell’art. 23 del D.lgs 25 luglio 1998, n. 286 – FUORI QUOTA”**

5) Compilare i dati aziendali e andare alla Sezione successiva

DATORE DI LAVORO

TIPOLOGIA RICHIEDENTE	--Selezionare--	DENOMINAZIONE SOCIALE	
CODICE FISCALE		P.I.	
ALBO INFORMATICO NAZIONALE DELLE AGENZIE DI SOMMINISTRAZIONE DI LAVORO GENERALISTE PRESSO ANPAL		DATA ISCRIZIONE	GG/MM/AAAA
MATRICOLA INPS		ISCRITTA AD INAIL	--Selezionare--
CODICE INAIL		CODICE CONTROLLO INAIL	
VOCE TARIFFA		ISCR.C.C.I.A.A. DI PROV	--Selezionare--
N.ISCR.C.C.I.A.A.		ISCR. IN DATA	GG/MM/AAAA
CODICE ATECO	--Selezionare--	INDIRIZZO SEDE / SEDE OPERATIVA PER AG. SOMM.	
N. CIVICO		TELEFONO	
PROVINCIA	--Selezionare--	COMUNE	--Selezionare--
CAP			

← SEZIONE PRECEDENTE

→ SEZIONE SUCCESSIVA

IN VIA DOMANDA

BOZZA DOMANDA

SALVA

ESCI DALLA COMPILAZIONE

6) Compilare i dati del legale rappresentante e andare alla Sezione successiva

RAPPRESENTANTE LEGALE / DELEGATO RESIDENTE IN ITALIA MUNITO DEL POTERE DI FIRMA

DATI ANAGRAFICI

COGNOME		NOME	
NATO IL	GG/MM/AAAA	SESSO	--Selezionare--
STATO DI NASCITA	--Selezionare--	PROVINCIA DI NASCITA	
COMUNE DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE		PROVINCIA DI RESIDENZA/SEDE OPERATIVA	--Selezionare--
COMUNE DI RESIDENZA	--Selezionare--	VIA/PIAZZA	
N. CIVICO		CAP	
TELEFONO			

CITTADINANZA

CITTADINANZA (STATO)	--Selezionare--	IN POSSESSO DI ATTESTATO DI ISCRIZIONE ANAGRAFICA(D.LGS. N.30/2007)	
----------------------	-----------------	---	--

DOCUMENTO DI IDENTITÀ

TIPO DEL DOCUMENTO	--Selezionare--	DATA DI RILASCIO	GG/MM/AAAA
NUMERO DEL DOCUMENTO		RILASCIATO DA	--Selezionare--
DATA DI SCADENZA	GG/MM/AAAA	TIPO PERMESSO	
DATA SCADENZA PERMESSO	GG/MM/AAAA	NUMERO	
PER MOTIVI DI		RICHIESTA DI RINNOVO	
DATA DI RICHIESTA RINNOVO	GG/MM/AAAA		

RECAPITI DOVE SI INTENDE RICEVERE COMUNICAZIONI - GLI INDIRIZZI PEC/MAIL COSTITUISCONO DOMICILIO ELETTO AI SENSI DELL'ART. 47 DEL CODICE CIVILE

INDIRIZZO		N. CIVICO	
PROVINCIA	--Selezionare--	COMUNE	--Selezionare--
CAP		TELEFONO	
TELEFONO CELLULARE		PEC	
EMAIL			

7) Compilare i dati del lavoratore e andare alla Sezione successiva

LAVORATORE

DATI ANAGRAFICI

COGNOME		NOME	
NATO IL	GG/MM/AAAA	SESSO	--Selezionare--
STATO DI NASCITA	--Selezionare--	PROVINCIA DI NASCITA	
COMUNE DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE (SE GIÀ IN POSSESSO DEL LAVORATORE)		STATO CIVILE	--Selezionare--

CITTADINANZA/APOLIDE/RIFUGIATO

CITTADINANZA (STATO)	--Selezionare--	STATUS DI RIFUGIATO	--Selezionare--
STATO ESTERO DI RESIDENZA	--Selezionare--	LUOGO DI RESIDENZA	
RICHIESTA VISTO PRESSO LA RAPPRESENTANZA DIPLOMATICA ITALIANA DI	--Selezionare--		

DOCUMENTO DI IDENTITÀ

TIPO DEL DOCUMENTO	--Selezionare--	DATA DI RILASCIO	GG/MM/AAAA
NUMERO DEL DOCUMENTO		RILASCIATO DA	--Selezionare--
DATA DI SCADENZA	GG/MM/AAAA		

RECAPITI DOVE SI INTENDE RICEVERE EVENTUALI COMUNICAZIONI

INDIRIZZO		N. CIVICO	
PROVINCIA	--Selezionare--	COMUNE	--Selezionare--
CAP		TELEFONO	
TELEFONO CELLULARE		PEC	
E-MAIL		PROGRAMMA DI FORMAZIONE/ISTRUZIONE COMPLETATO ALL'ESTERO	

8) Compilare i dati contrattuali e andare alla Sezione successiva

CONTRATTO DI SOGGIORNO

CCNL

--Selezionare--

ORARIO LAVORATIVO

--Selezionare--

ORARIO SETTIMANALE

LIVELLO-CATEGORIA

MANSIONE CP 2011

TIPOLOGIA CONTRATTO

MESI DI LAVORO

GIORNATE DI LAVORO

☐

RETRIBUZIONE MENSILE LORDA NON INFERIORE A QUANTO
PREVISTO DAL VIGENTE CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE
DI CATEGORIA *

9) Compilare (dipendenti e fatturato) e spuntare “Conferma”

IL DATORE DI LAVORO DICHIARA E SI IMPEGNA

☐ DI OCCUPARE ALLA DATA DELLA RICHIESTA, PRESSO L'UNITÀ OPERATIVA PRESSO CUI SARÀ IMPIEGATO IL LAVORATORE *

N. DIPENDENTI

FATTURATO PRESUNTO
PRIMO ANNO DI ATTIVITÀ

AZIENDA DI NUOVA
COSTITUZIONE (INFERIORE AD
UN ANNO)

--Selezionare--



IL FATTURATO CONSEGUITO DALL'AZIENDA NEL CORSO DELL'ESERCIZIO

ANNO

AMMONTA A EURO

IL REDDITO DI ESERCIZIO DICHIARATO NELLA DENUNCIA ANNUALE DEI REDDITI DI IMPRESA

ANNO

AMMONTA A EURO

AI FINI DELLA RICHIESTA IL DATORE DI LAVORO DICHIARA*

1. DI ESSERE IN REGOLA CON I VERSAMENTI CONTRIBUTIVI ED ASSICURATIVI DOVUTI PER IL PERSONALE OCCUPATO.
2. DI NON AVERE EFFETTUATO NEGLI ULTIMI 6 MESI LICENZIAMENTI PER RIDUZIONE DI PERSONALE NÉ DI AVERE ATTUALMENTE IN FORZA LAVORATORI IN C.I.G. AVENTI QUALIFICA CORRISPONDENTE A QUELLA CON CUI SI INTENDE ASSUMERE IL LAVORATORE NON APPARTENENTE ALL'U.E., SALVO NEL CASO DI DATORI DI LAVORO CHE ACCEDONO AGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI CON CAUSALE COVID-19 ART. 19BIS DELLA LEGGE 27/2020.
3. CHE NON RICORRONO I DIVIETI DI CUI ALL'ART. 20 DEL D.LGS. 81/2015
4. DI NON RISOLVERE IL RAPPORTO DI LAVORO, SE NON PER MOTIVI DI LEGGE O DI CONTRATTO, PRIMA DELLA SCADENZA PREVISTA.

IL DATORE SI IMPEGNA

1. NEI CONFRONTI DELLO STATO, AL PAGAMENTO DELLE SPESE DI VIAGGIO PER IL RIENTRO DEL LAVORATORE NEL PAESE DI PROVENIENZA NEL CASO DI ESPULSIONE COATTIVA.
2. A COMUNICARE OGNI VARIAZIONE CONCERNENTE IL RAPPORTO DI LAVORO.
3. A GARANTIRE LA DISPONIBILITÀ DI UN ALLOGGIO PER IL LAVORATORE CHE RIENTRI NEI PARAMETRI MINIMI PREVISTI DALLA LEGGE PER GLI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

☐ CONFERMA *

IL DATORE DI LAVORO AGENZIA DI SOMMINISTRAZIONE SI IMPEGNA E DICHIARA

1. DI ESSERE IN REGOLA CON I VERSAMENTI CONTRIBUTIVI ED ASSICURATIVI DOVUTI PER IL PERSONALE OCCUPATO NEL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI PREVISTI DAL CCNL PER LA CATEGORIA DELLE AGENZIE DI SOMMINISTRAZIONE.
2. A COMUNICARE OGNI VARIAZIONE CONCERNENTE IL RAPPORTO DI LAVORO CON LE MODALITÀ PREVISTE PER LE COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE DA INVIARE AI SERVIZI COMPETENTI (MODULO UNIFICATO SOMM.), AI SENSI DEL DECRETO INTERMINISTERIALE DEL 30.10.2007.
3. NEI CONFRONTI DELLO STATO, AL PAGAMENTO DELLE SPESE DI VIAGGIO PER IL RIENTRO DEL LAVORATORE NEL PAESE DI PROVENIENZA NEL CASO DI ESPULSIONE COATTIVA.
4. NELL'IPOTESI DI PERSONALE NON COMUNITARIO RIENTRANTE NELLE QUOTE DETERMINATE DAL DPCM DI PROGRAMMAZIONE DEI FLUSSI A SOMMINISTRARE LAVORATORI ESCLUSIVAMENTE IN FAVORE DELLE AZIENDE UTILIZZATRICI RIENTRANTI NEGLI AMBITI DEI SETTORI PRODUTTIVI INDIVIDUATI DAL MEDESIMO DECRETO (INDIVIDUATI TRAMITE I CODICI ATECO DAL DPCM).
5. IMPEGNO A PRODURRE IL CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE DI LAVORO DEI LAVORATORI ASSUNTI, RELATIVO A CIASCUNA ISTANZA PRESENTATA, VERSO UTILIZZATORI RIENTRANTI NEI SETTORI PRODUTTIVI COME INDIVIDUATI DAL C.D. DECRETO FLUSSI.
6. IMPEGNO ALLA TRASMISSIONE DEL MODULO UNIFICATO SOMM ANCHE ALLO SPORTELLINO UNICO PER L'IMMIGRAZIONE.

☐ CONFERMA

10) Compilare luogo di lavoro e di alloggio del lavoratore e andare alla Sezione successiva

LOCALITÀ DI IMPIEGO DEL LAVORATORE / SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA DEL LAVORATORE

LOCALITÀ DI IMPIEGO DEL LAVORATORE

PROVINCIA	--Selezionare--	COMUNE	--Selezionare--
INDIRIZZO		N CIVICO	
CAP		TELEFONO SEDE LAVORO	

SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA DEL LAVORATORE

PROVINCIA	--Selezionare--	COMUNE	--Selezionare--
INDIRIZZO		N CIVICO	
CAP		IN LOCAZIONE A CARICO DEL DATORE	--Selezionare--
DECURTAZIONE DALLLO STIPENDIO		PER IMPORTO DI EURO	

11) Inserire numero e data della marca da bollo e salvare, poi andare alla Sezione successiva

IMPOSTA DI BOLLO

IMPOSTA DI BOLLO

IMPOSTA DI BOLLO (EURO 16.00)

ESTREMI DELLA MARCA DA
BOLLO TELEMATICA

DATA PAGAMENTO

GG/MM/AAAA

AVVERTENZA

L'IMPOSTA DI BOLLO SI CORRISPONDE MEDIANTE PAGAMENTO AD INTERMEDIARIO CONVENZIONATO
CON L'AGENZIA DELLE ENTRATE, IL QUALE RILASCIÀ, CON MODALITÀ TELEMATICHE, APPOSITO CONTRASSEGNO
(ART. 3, COMMA 1, LETTA, D.P.R. N 642/72).

IL CONTRASSEGNO DOVRÀ ESSERE ESIBITO ALLO SPORTELLINO UNICO PER L'IMMIGRAZIONE.
DICHIARAZIONE

IL SOTTOSCRITTO CONFERMA LA VERIDICITÀ DEI DATI INSERITI E DELLE DICHIARAZIONI E
CONFERMA L'ASSUNZIONE DEGLI IMPEGNI SOPRA RIPORTATI

12) **Inserire i documenti richiesti (in caso non fossero ancora disponibili, per ciascun documento caricare una dichiarazione di impegno ad inviare gli originali) e inviare la domanda**

SALVARE PRIMA DI ALLEGARE DOCUMENTI. OGNI ALLEGATO DOVRA' AVERE UNA DIMENSIONE MASSIMA DI 2MB. L'UNICO FORMATO PREVISTO E' PDF

ATTENZIONE: NEL CASO IN CUI AL MOMENTO DELLA COMPILAZIONE DELL'ISTANZA NON FOSSERO DISPONIBILI TUTTI I DOCUMENTI ORIGINALI, SI PREGA DI CARICARE ALTRETTANTE DICHIARAZIONI DI IMPEGNO A CONSEGNARE GLI ORIGINALI DEI DOCUMENTI MANCANTI. L'ACQUISIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE ORIGINALE SARA' IN TAL CASO RICHIESTA IN FASE DI ISTRUTTORIA DA PARTE DELLO SPORTELLLO UNICO PER L'IMMIGRAZIONE.

AUTOCERTIFICAZIONE DELL'ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA POSIZIONE PREVIDENZIALE E FISCALE

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

ATTESTATO DI FREQUENZA RILASCIATO DALL'ENTE DI FORMAZIONE A SEGUITO DI ESAME FINALE CON INDICAZIONE DELLE CONOSCENZE MATURATE E COMPETENZE ACQUISITE

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

PROPOSTA DI CONTRATTO DI SOGGIORNO

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

PASSAPORTO (O ALTRO DOCUMENTO DI IDENTITÀ EQUIPOLLENTE IN CORSO DI VALIDITÀ) DEL LAVORATORE

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

RICEVUTA DELLA RICHIESTA/ CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA RIGUARDANTE L'ALLOGGIO DEL LAVORATORE

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

CESSIONE FABBRICATO/ DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A FORNIRE LA CESSIONE DI FABBRICATO

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

DOCUMENTO DI ASSEVERAZIONE

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

DOCUMENTO CHE CONFERMA LO STATO DI RIFUGIATO/APOLIDE

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

TITOLO ATTESTANTE IL LIVELLO A1 A SEGUITO DI SUPERAMENTO DI TEST ORGANIZZATO DALL'ENTE FORMATORE/CERTIFICAZIONE RILASCIATA DA PARTE DI UNO DEGLI ENTI CERTIFICATORI RICONOSCIUTI/TITOLO RILASCIATO DA ISTITUTO ITALIANO DI CULTURA

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

ALTRO

Scegli il file Nessun file scelto

UPLOAD

DOCUMENTI DA CARICARE NELLA DOMANDA:

Autocertificazione dell'iscrizione alla Camera di Commercio (a cura dell'azienda)

Autocertificazione della posizione previdenziale e fiscale (a cura dell'azienda)

Attestato di frequenza al corso svolto all'estero (consegnato dall'Ente organizzatore)

Proposta di contratto di soggiorno (ALLEGATO 1)

Passaporto lavoratore (consegnato dall'Ente organizzatore)

Certificato di idoneità dell'alloggio del lavoratore o Ricevuta della richiesta (Fac-simile 1)

Cessione del fabbricato o Dichiarazione di impegno a fornire la cessione di fabbricato (ALLEGATO 2)

Documento di asseverazione (ALLEGATO 3)

Titolo attestante il livello A1 della lingua italiana (consegnato dall'Ente organizzatore)

Carta intestata azienda

Egr. Sig. Sindaco

del Comune di ...

Oggetto: Richiesta certificazione idoneità alloggio ai sensi dell'art. 29, comma 3, lettera a), del D.lgs. 286/98.

Il sottoscritto nato in il e residente in
....., conduttore dell'unità abitativa sita in
..... e composta da n. ... vani catastali oltre ai servizi ed accessori,

CHIEDE

ai sensi del decreto legislativo 286/98 il rilascio dell'idoneità dell'alloggio citato in premessa che sarà utilizzato da n. ... persone.

Data,

In fede _____

Allega: fotocopia contratto di affitto