

Alla PROVINCIA DI SONDRIO  
Settore Turismo, Cultura, Istruzione e Mercato del Lavoro  
Servizio Mercato del Lavoro - Ufficio Collocamento Mirato  
Corso XXV Aprile 22 - 23100 Sondrio  
PEC: protocollo@cert.provincia.so.it

Richiesta di convenzione articolo 14 DLGS 276/2003

L'Azienda committente:					
Codice fiscale					
con sede legale in		( )	, CAP	, Via	, n.
tel.	fax				
con sede provinciale in			, CAP	Via	, n.
tel.	fax			, e-mail	
nella	persona	del	rappresentante	legale	sig/sig.ra
nato/a il	a		C.F.		

*congiuntamente a*

La Cooperativa sociale/Il Consorzio:					
Codice fiscale					
con sede legale in		( )	, CAP	Via	, n.
tel.	fax				
con sede provinciale in			, CAP	Via	, n.
tel.	fax			, e-mail	
nella	persona	del	rappresentante	legale	sig/sig.ra
nato/a il	a		C.F.		

VISTA

la disponibilità manifestata in data.....

PRESENTANO

- PRIMA ISTANZA  
 NUOVA ISTANZA

ACCORDO INTEGRATIVO per \_\_\_\_\_  
*per la stipula della CONVENZIONE ART 14 DLGS 276/2003 finalizzata all'assunzione di  
soggetti con disabilità di cui all'art. 1 della L. 68/1999, in qualità di singolo datore di  
lavoro per:*

- monocommessa  
 multiaffidamento

*PRESO ATTO di quanto contenuto nella Convenzione Quadro approvata con Deliberazione  
di giunta regionale del 24/04/2015 n. X/3454, la parti dichiarano di garantire alla  
Provincia la più ampia collaborazione per la piena realizzazione degli obiettivi individuati  
e indicano che:*

- 1. la convenzione avrà durata fino al \_\_\_\_\_, data di scadenza prevista dal  
contratto di affidamento;*
- 2. il numero di lavoratori disabili coinvolti e' pari a n. \_\_\_\_\_*

3. la commessa di lavoro e le mansioni affidate al/ai lavoratore/i disabile/i sono le seguenti (\*):

Oggetto commessa di lavoro:
Luogo di svolgimento della commessa:
Mansioni affidate al lavoratore disabile:
Valore annuo della commessa al netto dell'Iva (Vc):
Costo di produzione annuo (CP):
Costo del lavoro unitario medio annuo dei lavoratori disabili (CL):
Ulteriori informazioni

(\*). Ripetere il quadro in caso di multi-affidamento

Per CONTATTI:

Per l'Azienda: \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

Per la Cooperativa sociale/Consorzio: \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

Si resta in attesa di riscontro.

Distinti saluti.

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA COOPERATIVA

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

Luogo e data \_\_\_\_\_