

PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA
Settore Lavoro

Oggetto: Richiesta di computo ai sensi della L. 68/99

Si ricorda che la richiesta di computo può essere presentata:

- In forma telematica tramite il Portale provinciale Sintesi Monza
- Presentando questo modello compilato ai Centri per l'Impiego della Provincia MB

Il sottoscritto _____ in qualità di legale
rappresentante dell' azienda/ente _____

Partita Iva:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

con sede legale in _____ cap _____

Via _____

CHIEDE

che il lavoratore _____

nato il/...../..... a _____

Codice Fiscale: _____

assunto il/...../..... che svolge attività lavorativa per numero ore settimanali _____ presso la sede

di _____ via _____ n° _____ venga computato nella quota di

riserva prevista dalla L.68/99 in qualità di:

- DISABILE
- APPARTENENTE ALLE CATEGORIE PROTETTE EX ART. 18

In quanto rientrante nella fattispecie sotto evidenziata:

1. lavoratore **divenuto disabile in costanza di rapporto di lavoro** in conseguenza di infortunio o malattia con riduzione della capacità lavorativa pari o superiore al 60% e che non sia stata determinata da violazione delle norme in materia di sicurezza e igiene del lavoro da parte dello stesso datore di lavoro, come si evince dalla copia conforme allegata del verbale di invalidità rilasciato dalla Commissione Medica competente;
2. lavoratore **divenuto disabile in costanza di rapporto di lavoro per infortunio sul lavoro o malattia professionale** con un grado di invalidità pari almeno al 34% non causata dalla violazione delle norme in materia di sicurezza e igiene del lavoro da parte dello stesso datore di lavoro, come si evince dalla copia conforme allegata del verbale di invalidità rilasciato dall'INAIL;
3. Lavoratore proveniente da altra impresa per **Cessione di contratto/ Ramo d'azienda (art. 2112 Cod. Civ.) /Fusione per incorporazione (1)**
4. Datore di lavoro che ha alle proprie dipendenze un numero di lavoratori computabili compreso tra 15 e 35 e che occupa un lavoratore assunto anteriormente al 18.01.2000, data di entrata in vigore della L. 68/99; (in questo caso la percentuale d'invalidità civile deve essere almeno pari o superiore

al 46%, mentre la percentuale di invalidità da lavoro deve essere almeno pari o superiore al 34% e non addebitabile al datore di lavoro per inadempienza delle norme in materia di sicurezza ed igiene del lavoro).

5. Lavoratore già iscritto alle liste del collocamento disabili, **assunto fuori dalle procedure del collocamento obbligatorio;**

6. Altro _____

Referente aziendale al quale rivolgersi per eventuali comunicazioni o richieste:

Sig./ Sig.ra _____
Tel _____ E-mail _____

Data _____

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

DOCUMENTI DA ALLEGARE

PER LE MOTIVAZIONI 1,2 e 4:

- Copia conforme all'originale del verbale di invalidità;
- copia della comunicazione di avvenuta assunzione inviata al Centro Per l'Impiego;
- copia della Relazione Conclusiva.

PER LA MOTIVAZIONE 3:

- Copia del nulla osta o del computo rilasciato all' azienda da cui proviene il lavoratore;
- copia della comunicazione di passaggio del/dei lavoratore/i per cessione di contratto o cessione di ramo d'azienda completi di codice fiscale di ciascun lavoratore

PER LA MOTIVAZIONE 5:

- Copia della comunicazione di avvenuta assunzione
 - Originale del certificato di iscrizione
-

(Carta intestata del datore di Lavoro)

- (1) Per lavoratori con regolare documento di nulla osta o computo è sufficiente la trasmissione di una comunicazione, completa dell'elenco dei lavoratori trasferiti.