

**(Inserire dati impresa) CARTA INTESTATA DELL'IMPRESA**

Egregio Signor \_\_\_\_\_

Ente Cassa Edile di \_\_\_\_\_

e, per conoscenza a

**Ente Unico Scuola Edile CPT del Molise**

Data ..... (giorno-mese-anno)

Abbiamo il piacere di comunicarle che è nostra intenzione procedere alla sua assunzione all'interno della nostra azienda in qualità di \_\_\_\_\_ con la qualifica di

- APPRENDISTA**
- OPERAIO**

con le condizioni previste da (barrare una casella):

- Contratto Collettivo di Lavoro Edilizia INDUSTRIA**
- Contratto Collettivo di Lavoro Edilizia ARTIGIANATO**
- Contratto Collettivo di Lavoro Edilizia PICCOLA INDUSTRIA**
- Contratto Collettivo di Lavoro Edilizia COOPERATIVE**

La sua assunzione decorrerà dal giorno..... (giorno-mese-anno), giorno in cui dovrà recarsi presso il nostro cantiere di sito in ..... per l'inizio effettivo del lavoro.

Come preannunciatole durante il colloquio e come da lei esplicitamente accettato, dovrà frequentare il corso di 16 ore di formazione d'ingresso che si svolgerà nei giorni:

..... / ..... (giorni) ..... (mese) ..... (anno)

**presso l'Ente Unico Scuola Edile CPT del Molise , c.da San Giovanni in Golfo 205/E**

Come già detto durante il nostro colloquio, la nostra azienda non intende far entrare in cantiere nuovi lavoratori che non abbiano frequentato il corso di cui sopra.

All'atto dell'ingresso in cantiere è, pertanto, tenuto a dimostrare di aver frequentato il corso ed a consegnare al responsabile di cantiere, in occasione dell'inizio del lavoro il giorno ..... (giorno-mese-anno) il Certificato di Formazione che l'Ente Scuola Edile le rilascerà a fine corso.

La presente viene inviata, come contrattualmente previsto, all'Ente Cassa Edile:

**Nominativo dell'Ente:** ..... **Indirizzo dell'Ente:** .....

cui la scrivente impresa dichiara di essere iscritta ed all'Ente Scuola Edile di ..... al fine di inserirla tra gli allievi del corso in partenza il giorno ..... (giorno-mese-anno)

Timbro e firma

**DATI DELL'IMPRESA**

DENOMINAZIONE IMPRESA .....

PARTITA IVA E CODICE FISCALE .....

SEDE LEGALE (PROVINCIA).....COMUNE.....

INDIRIZZO.....

TEL E FAX.(CAMPO OBBLIGATORIO).....

E-MAIL(CAMPO OBBLIGATORIO).....

**DATI DEL LAVORATORE**

Cognome e Nome .....

Nato a ..... il .....

Nazionalità ..... Telefono.....

Codice Fiscale (CAMPO OBBLIGATORIO).....

Indirizzo/recapito (via/p.zza) .....

Città .....

Misura della tuta da lavoro ..... Porta scarpe n.....

**DATI DELLO STUDIO DI CONSULENZA**

DENOMINAZIONE STUDIO DI CONSULENZA.....

SEDE (PROVINCIA).....COMUNE.....

INDIRIZZO.....

TEL E FAX.(CAMPO OBBLIGATORIO).....

E-MAIL(CAMPO OBBLIGATORIO).....

Consegnata a mano il giorno ..... (giorno-mese-anno) alle ore .....

Firma per ricevuta .....

**Si chiarisce che la presente comunicazione non sostituisce la lettera di assunzione, redatta secondo le norme di legge e di contratto, dalla quale può risultare anche la previsione di un periodo di prova.**