

## Identità principale

---

**Da:** "Segreteria Ordine Consulenti del Lavoro Bologna" <segreteria@consulentidellavoro.bo.it>  
**Data invio:** giovedì 7 aprile 2011 15.42  
**Allega:** MOD 2.pdf; MOD 1.pdf  
**Oggetto:** Commissione di Conciliazione presso DPL Bologna



### Ordine dei Consulenti del Lavoro

▼ Consiglio Provinciale  
di Bologna

Via Cairoli n. 7  
40121 Bologna  
Tel. 051 255768  
Fax 051 244711  
E-Mail: [segreteria@consulentidellavoro.bo.it](mailto:segreteria@consulentidellavoro.bo.it)  
C.F. 80062230372

---

Ai Consulenti del Lavoro  
Loro sedi

A seguito delle intervenute modifiche al tentativo di conciliazione ex art. 410 CPC si trasmettono, per opportuna conoscenza, i modelli per richiedere la convocazione della Commissione di Conciliazione presso la DPL di Bologna.

Si precisa che la convocazione (Mod. 1) deve contenere l'esposizione dei fatti e delle ragioni alla base della vertenza e che deve essere trasmessa alla controparte.

La DPL prenderà in esame e procederà alla convocazione delle parti solo in caso la controparte faccia pervenire la propria memoria, in caso contrario la pratica verrà archiviata.

Nel caso invece si richieda l'intervento della Commissione per ratificare un accordo già raggiunto occorrerà che le parti, congiuntamente, facciano pervenire la richiesta della convocazione (Mod. 2) sottoscritta da ambo le parti e la bozza dell'accordo.

Nota: tutte le richieste devono pervenire in originale, non sono accettate quelle pervenute via fax.

Con i migliori saluti.

IL PRESIDENTE  
Antonella Ricci

---

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone, Associazioni/Enti o Società sopraindicate. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p. , che ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente telefonando allo 051.255768 o inviando un messaggio all'indirizzo e-mail: [segreteria@consulentidellavoro.bo.it](mailto:segreteria@consulentidellavoro.bo.it).

-----

**TRASMETTERE LA RICHIESTA A MEZZO RACCOMANDATA A/R O CONSEGNA A MANO**

Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Bologna  
Servizio Politiche del Lavoro- Commissione Provinciale di Conciliazione  
delle Controversie Individuali di Lavoro  
Viale Masini, 12/14 - 40126 Bologna

(Tramite Associazione Sindacale/Legale \_\_\_\_\_)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Domiciliato presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**che venga esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art.410 c.p.c. così modificato dall'art. 31 della legge 183 del 4.11.10 nei confronti di: (se trattasi di Ditta indicare l'esatta denominazione sociale)**

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**SETTORE AZIENDALE**

\_\_\_\_ AGRICOLTURA

\_\_\_\_ INDUSTRIA

\_\_\_\_ COMMERCIO

\_\_\_\_ ARTIGIANA

\_\_\_\_ ALTRI

\_\_\_\_ PUBBLICO

**N. DIPENDENTI**

\_\_\_\_ fino a 5

\_\_\_\_ da 6 a 15

\_\_\_\_ oltre i 15

Alle cui dipendenze è stato/ è dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Con la qualifica di: \_\_\_\_\_ CCNL \_\_\_\_\_

La controversia è insorta tra le parti per la motivazione di seguito indicata

**ESPOSIZIONE DEI FATTI E DELLE RAGIONI POSTI A FONDAMENTO DELLA PRETESA:**

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

**COPIA DELLA PRESENTE ISTANZA VA TRASMESSA, A CURA DELL'INTERESSATO, ALLA  
CONTROPARTE**

**TRASMETTERE LA RICHIESTA A MEZZO RACCOMANDATA A/R O CONSEGNA A MANO**

Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Bologna  
Servizio Politiche del Lavoro- Commissione Provinciale di Conciliazione  
delle Controversie Individuali di Lavoro  
Viale Masini, 12/14 - 40126 Bologna

**OGGETTO:** Richiesta di convocazione congiunta

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

In nome e per conto della ditta \_\_\_\_\_  
(ragione sociale della ditta)

Sede legale nel comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Numero dei dipendenti occupati nell'azienda \_\_\_\_\_

**Congiuntamente al sottoscritto lavoratore** \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_

E domiciliato nel comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Circa il rapporto di lavoro prestato nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ qualifica di \_\_\_\_\_ CCNL applicato \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

Che venga esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c. così modificato dall'art. 31 della legge 183 del 4.11.10, per la sottoscrizione dell'accordo già raggiunto dalle parti

**Oggetto della controversia (ALLEGARE LA BOZZA DELL'ACCORDO)**

Si rimane in attesa della convocazione

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informativi, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03

**FIRME**

Datore di lavoro \_\_\_\_\_  
Lavoratore \_\_\_\_\_

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