

##### *Ispettorato Territoriale del Lavoro di ……………………….*

**RICHIESTA DI CONVALIDA DI DIMISSIONI LAVORATRICE durante il periodo compreso tra la richiesta di pubblicazione del matrimonio ed un anno dopo la celebrazione ex art.35, comma 4, D. Lgs. n. 198/2006– periodo emergenziale COVID 19 -**

Il presente modulo è stato predisposto - e sarà reso disponibile *on line* solo per la durata del periodo emergenziale - tenuto conto delle misure di contenimento del contagio COVID-2019 (Coronavirus), introdotte con D.P.C.M. 8 marzo 2020 (in relazione a determinate aree geografiche del Paese), estese a tutto il territorio nazionale con il D.P.C.M. 9 marzo 2020 e rafforzate con i successivi D.P.C.M. 11 marzo 2020, 22 marzo 2020, 1 aprile 2020, che hanno previsto prescrizioni limitative degli ambiti di movimento/circolazione e relazionali, nonché in ottemperanza alle disposizioni operative dettate dall’INL secondo cui *“…in deroga alla prassi in uso, le dimissioni in periodo “protetto” potranno essere convalidate anche “a distanza” qualora siano accertati, anche a mezzo posta elettronica e previa trasmissione di copia del documento di riconoscimento, l’identità della parte e la libera volontà di dimettersi, oltre che le relative motivazioni*”.

Premesso quanto sopra, si precisa che, per la durata del periodo emergenziale, il previsto colloquio diretto della lavoratrice con il funzionario dell’Ispettorato del lavoro territorialmente competente è sostituito dalla sottostante dichiarazione resa dal soggetto interessato ai sensi del D.P.R. 445/2000.

La presente dichiarazione è, pertanto, compilata direttamente a cura della lavoratrice di seguito indicata, che afferma di essere a conoscenza del fatto che - ai sensi dell’art. 35 del D. Lgs. n. 198/2006 - **le lavoratrici non possono essere licenziate nel periodo intercorrente dal giorno della richiesta di pubblicazione del matrimonio ad un anno dopo la celebrazione delle nozze** e che **sono nulle le dimissioni presentate dalla lavoratrice nel medesimo periodo, salvo che siano confermate dall’interessata entro un mese all’ Ispettorato territoriale del lavoro**.

Io sottoscritta …..…………………..…………………………Codice Fiscale………………………...……………..……. nata il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| a……......……...………. (.…….)

residente/domiciliata a …...………………………………………………………………………………......................................

in via …………………….……………………………. n. ........ CAP…… tel./cell…………………….. email…………..

documento (tipo)……..…………... n. ……………………………..rilasciato da ……………………….. ……………. data rilascio|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_, con validità fino al |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_,

**consapevole delle responsabilità amministrative, civili e penali previste dal DPR 445/00 per il caso di dichiarazioni false o fraudolente** e debitamente informata delle prescrizioni legislative di cui sopra,

**DICHIARO**

* di aver comunicato alla ditta ……...…………………….……….………. C.F………………………………….. avente sede in via …………..……...……..…. n……. CAP……. Provincia……………… e mail…………………………., la volontà di recedere dal contratto di lavoro intercorrente, **mediante dimissioni volontarie**, con decorrenza dal |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - ultimo giorno in forza il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - presentate *on line* mediante l’apposita **procedura telematica** accessibile dal sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ([**link al sito MLPS - sezione “Dimissioni volontarie”**](https://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/Dimissioni-volontarie/Pagine/default.aspx) ), ai sensi dell’articolo 26 del D. Lgs. n. 151/2015, secondo le modalità previste dal DM del 15 dicembre 2015 - in data |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - codice identificativo attribuito dal sistema ……………………………………………………………………..;
* di **confermare la volontà di risolvere il rapporto di lavoro** con la suddetta ditta, ai sensi dell’art. 35, comma 4, D. Lgs. n. 198/2006, **per libera scelta e in assenza di condizionamenti**, con decorrenza dal|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,

**DICHIARO altresì**

* di aver contratto matrimonio in data |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ovvero
* di aver effettuato la richiesta di pubblicazione del matrimonio in data |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Sono informata della possibilità di rivolgermi alla Consigliera provinciale di Parità ed acconsento al trattamento di questi dati a fini statistici da parte della stessa, in forma assolutamente anonima, per promuovere la parità fra uomini e donne sul posto di lavoro.

**Le dimissioni confermate decorreranno dal giorno in cui sono state portate a conoscenza del datore di lavoro.**

**Informativa sulla privacy**:

"Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che l'Ispettorato tratterà i dati necessari alla gestione della presente istanza con le modalità indicate nelle “INFORMAZIONI" sul trattamento dei dati personali”. L'informativa **INL-GDPR03.12** “Servizio per la convalida delle dimissioni presentate durante la gravidanza o fino al terzo anno di vita del bambino o al terzo anno di accoglienza del minore ovvero per causa di matrimonio” è disponibile al seguente link <https://www.ispettorato.gov.it/it-it/Privacy/Documents/Mod-INL-GDPR03.12-Servizio-convalida-dimissioni-lavoratrice-gravidanza-lavoratrice-lavoratore-durante-primi-tre-anni-vita.pdf>

**Allego la seguente documentazione:**

[ ] fotocopia non autenticata del documento di identità (Art. 38 D.P.R. 445/2000);

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lavoratore/lavoratrice \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_