



Ispettorato Nazionale del Lavoro

## RICHIESTA DI INTERVENTO ISPETTIVO ЗАПИТ НА ІНСПЕКЦІЮ

**ATTENZIONE:** il presente modello non è utilizzabile per contestare un licenziamento; a tal fine, occorre seguire le procedure indicate nella pagina INL dedicata alla contestazione del licenziamento: (<https://www.ispettorato.gov.it/it-it/strumenti-e-servizi/Pagine/Modalita-di-contestazione-del-licenziamento-sintesi.aspx>)

**УВАГА:** цей нормативний документ не застосовується для оскарження звільнення; з цією метою слід дотримуватися процедури, зазначеної на веб-сторінці INL (Національний інститут праці), для оскарження звільнення (<https://www.ispettorato.gov.it/it-it/strumenti-e-servizi/Documents/CONTESTAZIONE-LICENZIAMENTO-UCRAINO.pdf>)

All'Ispettorato territoriale del lavoro di  
(До територіальної інспекції праці в)

Via/Piazza  
(Вулиця/Площа)

Cap  
Індекс

Email  
Реєстрований email

Рес

**N.B.:** Il presente modulo deve essere trasmesso all'Ispettorato territoriale del lavoro competente, corrispondente a quello della provincia in cui si trova il luogo di lavoro l'elenco delle sedi territoriali è consultabile al seguente link:

(<https://www.ispettorato.gov.it/it-it/il-ministero/Uffici-periferici-e-territoriali/Pagine/default.aspx>)

**N.B.:** wskazanu formu необхідно надіслати до компетентної територіальної інспекції праці, яка розташована у провінції, де знаходиться місце праці (список територіальних інспекцій доступний за наступним посиланням:

<https://www.ispettorato.gov.it/it-it/il-ministero/Uffici-periferici-e-territoriali/Pagine/default.aspx>)

Nome  
(Ім'я)

Cognome  
(Прізвище)

Luogo di nascita  
(Місце народження)

Data di nascita  
(дата народження)

Codice fiscale  
(Фіскальний код)

Recapito telefonico  
(Телефон)

Residenza/domicilio ovvero luogo ove desidera ricevere le comunicazioni  
(Місце проживання/прописки за яким бажаєте отримувати кореспонденцію)

Datore di lavoro: Nome e Cognome/Denominazione ditta o Società  
(Працедавець: Ім'я та прізвище/Назва організації)

Codice Fiscale Azienda  
(Податковий номер організації)

Indirizzo Sede Legale  
(Офіційна адреса організації)



Indirizzo sede operativa/luogo di lavoro  
(Адреса керуючого органу, офісу/місце роботи)

Insegna  
(Фасадна вивіска)

Tipologia rapporto di lavoro (è possibile barrare più di una casella):  
Вид трудових відносин (можна відмітити більше однієї клітинки):

Subordinato Підпорядкована зайнятість	A tempo indeterminato Постійний договір	A termine Певний термін
Lavoro intermittente (a chiamata) За викликом	Part time orizzontale Неповний роб. час- горизонтальний розклад	Part time verticale Неповний роб. час- вертикальний розклад
Lavoro accessorio (voucher) Допоміжна робота (ваучер)	Prestazione d'opera occasionale Зайнятість час від часу	Lavoro in somministrazione Орендований персонал
Lavoro autonomo reso in ragione di titolarità di ditta individuale/partita IVA Самозайнятість на засадах ФОП / Номер ПДВ		
Altro (specificare) Інше (вказати)		

Durata del/i rapporto/i di lavoro (dal/al)  
Тривалість трудових відносин (від/до)

Indicare la collocazione oraria della prestazione di lavoro (giorni e numero di ore di lavoro):  
Вкажіть кількість відпрацьованого часу (дні та кількість відпрацьованих годин):

Lunedì: ore Понеділок: години	Martedì: ore Вівторок: години	Mercoledì: ore Середа: години
Giovedì: ore Четвер: години	Venerdì: ore П'ятниця: години	Sabato: ore Субота: години
Domenica ore: Неділя: години		

Contratto collettivo applicato e mansione svolta  
Вид колективного договору та виконані покладені обов'язки

### **RICHIESTE (Запити):**

1. Regolarizzazione rapporto di lavoro "in nero" (indicare periodo, luogo di lavoro, soggetto che esercitava il potere direttivo/di controllo sul lavoro, modalità e misura della retribuzione, eventuali testimoni)  
Оформлення необлікованої зайнятості (вказати період, місце роботи, керівну посаду/ керівник робіт, способи та види оплати, можливий свідок)



2. Regolarizzazione rapporto non "in nero" ma svolto con modalità diverse da quelle indicate nel contratto (indicare periodo, luogo di lavoro, soggetto che esercitava il potere direttivo/ di controllo sul lavoro, elementi in base ai quali il rapporto deve essere considerato subordinato, modalità e misura della retribuzione, eventuali testimoni)

Регулювання визначених трудових відносин здійснюється іншими способами, ніж ті, що вказані в договорі (вказати період, місце роботи, особу, відповідальну за виконання роботи особу/нагляд за роботою, елементи, в яких трудові відносини вважаються урегульованими, способи та види оплати, можливі свідки)

3. Spettanze economiche relative a

Виплати

retribuzioni (indicate/non indicate in busta paga) non ricevute (indicare periodo)  
виплати (вказані/не вказані в зарплаті) не отримані (вказаний період)

13°/ 14° mensilità (indicare annualità)  
13-та/14-та зарплата (вказіть рік)

T.F.R. (indicare periodo)  
Вихідна допомога (вказіть період)

straordinari/ore non registrati in busta paga e non pagati (indicare periodo ed eventuali soggetti che possano testimoniare sulla effettiva durata della prestazione di lavoro e gli straordinari) надурочні/години не обліковані документально та не оплачені (будь ласка, вкажіть період та можливих свідків, які могли б засвідчити належне виконання роботи та надурочні роботи)

retribuzioni relative a prestazioni di lavoro registrate con altro titolo (trasferte, rimborsi, indennità varie) винагороди за результатами роботи, вказані з іншою назвою (відрядження, відшкодування, різні надбавки)



4. Altre irregolarità quali orari e tempi di lavoro, pause e riposi, videosorveglianza, etc.  
Інші порушення щодо обліку робочих годин, перерв та відпочинку, відеоспостереження тощо

Il denunciante prende atto che:  
Позивач зазначає, що:

- Per le prestazioni a carattere assistenziale quali assegni nucleo familiare, trattamento economico astensione/congedo di maternità, trattamento di malattia, qualora non emergano fattispecie di carattere strettamente sanzionatorio, la presente sarà trasmessa all'INPS ovvero la S.V. sarà invitata a rivolgersi alla sede dell'Istituto previdenziale territorialmente competente.

Щодо соціальних послуг, таких як сімейна допомога, виплати без виконання роботи/декретна відпустка, лікування по хвороби, якщо не виявлено санкціонованих випадків, про що буде повідомлено INPS (Національний інститут соціального забезпечення) або працівнику буде запропоновано звернутися до територіально компетентної установи соціального захисту.

- Ai sensi del D.Lgs. 23/04/2004, n. 124 "nelle ipotesi di richieste di intervento ispettivo all'Ispettorato territoriale del lavoro dalle quali emergano elementi per una soluzione conciliativa della controversia, l'Ispettorato del lavoro territorialmente competente può, mediante un proprio funzionario, anche con qualifica ispettiva, avviare il tentativo di conciliazione sulle questioni segnalate".

Відповідно до законодавчого декрету № 124 від 23/04/2004, «у разі звернення до Територіальної інспекції з питань праці, з яких виникають підстави для врегулювання спору, компетентна інспекція з питань праці може через свого представника перевірити кваліфікацію, ініціювати спробу примирення у зазначених випадках».

- Per le richieste di intervento per le quali può maturare la prescrizione dei crediti di lavoro e dei contributi previdenziali il denunciante, onde salvaguardare l'integrità dei propri diritti, deve attivarsi inviando al datore di lavoro con raccomandata a/r un atto formale di messa in mora, da produrre in seguito a questo ufficio al fine dell'eventuale adozione del provvedimento di diffida accertativa, e presentare denuncia di omissione contributiva presso la competente sede Inps al fine di interrompere i termini prescrizionali previsti per le contribuzioni di previdenza ed assistenza sociale obbligatoria.

Щодо запитів про втручання, задля яких можуть бути передбачені трудові кредити та внески на соціальне страхування, з метою захисту цілісності своїх прав, позивач повинен вжити заходів, надіславши офіційне повідомлення роботодавцю зареєстрованим листом із зворотною адресою, яке надсилається на адресу цього офісу з метою прийняття "попередження" та подати звіт про несплату внесків до компетентного офісу INPS (Національний інститут соціального забезпечення), щоб врахувати термін дії, передбачений для звернення на отримання соціального страхування та обов'язкової соціальної допомоги.

Il denunciante, in relazione a quanto sopra esposto è consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono false dichiarazioni ad un pubblico ufficiale nell'esercizio delle proprie funzioni (art. 23, legge 218/52, art. 82 T.U. 797/55 e art.496 c.p). Il denunciante si impegna a comunicare le eventuali variazioni degli indirizzi sopra comunicati, ed esonera questo Ispettorato da ogni responsabilità circa eventuali disguidi o ritardi postali ovvero per il caso di dispersione di comunicazioni causati da inesatte trascrizioni dei dati anagrafici o del cambiamento dell'indirizzo medesimo.

У зв'язку з вищевказаним, заявник усвідомлює цивільні та кримінальні наслідки, передбачені для тих, хто надає неправдиву інформацію державному службовцю під час виконання своїх обов'язків (ст. 23, Закону 218/52, ст. 82 Консолідованого закону 797/ 55 та ст.496 Кримінального кодексу). Позивач зобов'язується повідомляти про будь-які зміни адреси, наданих вище, і звільняє Інспекцію від будь-якої відповідальності за будь-які поштові помилки чи затримки, або у випадку втрати зв'язку через неточні транскрипції персональних даних або зміну самої адреси.

- **Allegare in copia documentazione utile a sostegno di quanto dichiarato** (ad es.: ricevute comprovanti l'erogazione della retribuzione per il lavoro svolto, fogli recanti le ore e i giorni di presenza al lavoro, etc.)

**Додайте копію корисної для Вас документації, що підтверджує те, що було задекларовано** (наприклад, квитанції, що підтверджують оплату винагороди за виконану роботу, відомості про години та дні перебування на роботі тощо)

- **Allegare fotocopia documento di identità**

**Будь ласка, додайте копію документа, що посвідчує особу**

**NB:** in assenza del documento di identità la denuncia non verrà presa in carico

**NB:** за відсутності документа, що посвідчує особу, скарга не приймається

**ATTENZIONE:** È possibile compilare i campi a testo libero del presente modulo nella propria lingua, ma, al fine di consentire la trattazione della richiesta da parte dell'Ispettorato territoriale del lavoro, è comunque opportuna la compilazione anche in lingua italiana (senza che sia necessaria la traduzione di un interprete professionista).

**УВАГА:** Вільні текстові поля цієї форми можна заповнити вашою рідною мовою, але для того, щоб територіальна інспекція праці могла обробити запит, доцільно заповнити його також італійською мовою (не потребуючи перекладу в професійного перекладача)

Luogo e data

Locul și Micse та дата

Firma

Підпис

“Il richiedente viene informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art 13 del Regolamento (UE) 2016/679, dall’INL con sede a Roma, Piazza della Repubblica, 59, Titolare del trattamento, che i dati personali, di cui al presente atto, sono richiesti ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi, potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l’eventuale seguito di competenza e saranno conservati per i tempi previsti dalla legge. Qualora interessato, potrà esercitare i diritti di cui all’art 15 del Regolamento (UE) 2016/679 e proporre reclamo all’Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Si comunica che il DPO è contattabile all’indirizzo [DPO.INL@ispettorato.gov.it](mailto:DPO.INL@ispettorato.gov.it).” L’informativa INL-GDPR3.17 è disponibile alla pagina web <https://bit.ly/2xfsAVK>

«Згідно зі статтею 13 Регламенту (ЄС) 2016/679 і для цілей статті 13 Регламенту (ЄС) 2016/679 заявник поінформований INL (Національний інститут праці), що знаходиться в Римі, Пьяцца делла Републіка, 59, Контроль, щодо персональних даних, згаданих у цьому документі, необхідний задля процедури. Такі самі данні, також оброблені за допомогою ІТ-інструментів, не будуть розголошені, можуть бути повідомлені лише публічним суб’єктам для будь-якого подальшого контролю за їхньою компетенцією та зберігатимуться протягом часу, встановленого законом. Якщо позивач зацікавлений, він може скористатися правами, зазначеними в статті 15 Регламенту (ЄС) 2016/679, і подати скаргу до Органу захисту персональних даних за адресою [DPO.INL@ispettorato.gov.it](mailto:DPO.INL@ispettorato.gov.it).” Інформаційний лист INL-GDPR3.17 доступний на веб-сторінці <https://bit.ly/2xfsAVK>

Luogo e data

Locul și Micse та дата

Firma

Підпис