Ispettorato Nazionale del Lavoro

RICHIESTA DI INTERVENTO ISPETTIVO

درخواست برائے لیبر سپکشن

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)*

خبردار: موجودہ فارم کام سے برخاستگی کو چیلنج کرنے کے لیے کارآمد نہیں ہے؛ اس مقصدکے لیے آپکو لیبر انسپکٹریٹ کے مخصوص پیج پر بتائے گئیے طریقہء کار کی پیروی کرنی ہو گی جس کا لنک اوپر درج ہے۔

(https://www.ispettorato.gov.it/it-it/strumenti-e-servizi/Documents/modalita-licenziamento-lingua-urdu.pdf)

All'Ispettorato territoriale del lavoro di Select office
جس علاقائی لیبر انسپیکٹریٹ کو درخواست بھیجی جا رہی ہے اس شہر کا نام

Via/Piazza
گلی\ساحت

Cap
پوسٹل کوڈ

Email Select email
ای میل

Pec Select pec
مصدقہ ای میل

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)

یاد رکھیں: موجودہ فارم علاقائی لیبر انپیکشن ایجنسی کو بھیجا جائے جو اُس ضلع سے وابستہ ہے جہاں آپ برسرروزگار ہیں۔ علاقائی دفاتر کی فہرست دیکھنے کیلیے نیچے دیے گۓ لنک پر روجوع کری۔

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

Nome
دیا گیا نام

Cognome
سر نیم یا خاندانی نام

Luogo e data di nascita
تاریخ و جائے پیدائش

Codice fiscale
کودیپچی فسکالے یا ذاتی ٹیکس نمبر

Recapito telefonico
فون نمبر

Ispettorato Nazionale del Lavoro

Residenza/domicilio ovvero luogo ove desidera ricevere le comunicazioni
رہائش/ ڈاک کا پتہ

Datore di lavoro: Nome e Cognome/Denominazione ditta o Società
روزگار کا مالک یعنی کہ آجر: پورا نام / فرم یا کمپنی کا نام

Codice Fiscale Azienda
فرم کا ٹیکس نمبر

Indirizzo Sede Legale
کمپنی کا رجسٹرڈ پتہ

Indirizzo sede operativa/luogo di lavoro
آپریشنل ہیڈ کوارٹر پتہ\ کام کی جگہ

Insegna
کمپنی کا سائن بورڈ یا تختی

Tipologia rapporto di lavoro (è possibile barrare più di una casella)
کام کے کانٹرکٹ کی قسم (ایک سے ذیادہ باکس پر بھی ٹک کر سکتے ہیں)

☐ Subordinato
محکوم ملازمت

☐ A tempo indeterminato
لامحدود مدت

☐ A termine
محدود مدت

☐ Lavoro intermittente (a chiamata)
وقفہ وقفہ سے کام (بلاوے کی ملازمت)

☐ Part time orizzontale
پارٹ ٹائم افقی کام

☐ Part time verticale
پارٹ ٹائم عمودی کام

☐ Lavoro accessorio (voucher)
واؤچر

☐ Prestazione d'opera occasionale
وقتی ملازمت

☐ Lavoro in somministrazione
کے ذریعے ملا زمت ایجنسی کے کانٹریکٹ

☐ Lavoro autonomo reso in ragione di titolarità di ditta individuale/partita IVA
اپنا پرتیتا ایوا رکھنے کی صورت میں خود مختار ملازمت

☐ Altro (specificare)
دیگر(وضاحت کریں)

Durata del/i rapporto/i di lavoro (dal/al)
کام کے کانٹریکٹ کا دورانیہ (ابتداء/انتہا)

Indicare la collocazione oraria della prestazione di lavoro (giorni e numero di ore di lavoro)
کام کے اوقات کی وضاحت کریں (دن اور گھنٹوں کی تعداد)

☐ Lunedì: ore
سوموار کے گھنٹے

☐ Martedì: ore
منگل کے گھنٹے

☐ Mercoledì: ore
بدھ کے گھنٹے

☐ Giovedì: ore
جمعرات کے گھنٹے

☐ Venerdì: ore
جمعہ کےگھنٹے

☐ Sabato: ore
ہفتے کے گھنٹے

☐ Domenica: ore
اتوارکے گھنٹے

Ispettorato Nazionale del Lavoro

Contratto collettivo applicato e mansione svolta
کام کے اجتمائی کانٹریکٹ کی قسم (CCNL) اور کام کی نوعیت

RICHIESTE:
درخواست، مانگ یا شکایت کی وجوہات

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)

غیر قانونی کام کو قانونی بنانا یعنی کہ کانٹریکٹ کرنا (کام کی مدت، کام کی جگہہ، کام کا نگران یا جو کام بتاتا تھا، کتنی تنخواہ اوراسکی ادائیگی کا طریقہ کار اور اگر کوئی ممکنہ گواہان ہوں تو درج کریں)

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)

مشکوک کام کی نوعیت کو قانونی بنانا مطلب کہ کانٹریکٹ کی نوعیت اور کام کی نوعیت اگر ایک نہ ہو (کام کی مدت، کام کی جگہہ، کام کا نگران یا جو کام بتاتا تھا، کتنی تنخواہ اور اسکی ادائیگی کا طریقہ کار اور اگر کوئی ممکنہ گواہان ہوں تو درج کریں اور بیان کریں کہ کن وجوہات کی بنا پر کام کی نوعیت محکوم ہو)

3. Spettanze economiche relative a
متعلقہ معاوضہ جن کی وصولی کرنی ہے

☐ retribuzioni (indicate/non indicate in busta paga) non ricevute (indicare periodo)
تنخواہ (پے چیک میں درج ہو یا نا ہو) اور جن کی وصولی ابھی تک نہیں کی ہو (دورانیہ لکھیں)

☐ 13°/ 14° mensilità (indicare annualità)
تیرہویں/چودھویں تنخواہ(متعلقہ سال لکھیں)

☐ T.F.R. (indicare periodo)
ملازمت کا اختتامیہ معاوضہ(دورانیہ لکھیں)

☐ 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)

اوورٹائم گھنٹے جو پے رول میں نہیں لکھے گئے اور جن کی وصولی ابھی تک نہیں کی (دورانیہ لکھیں اور ممکنہ گواہ جو اصل کام کے دورانیہ اور فالتو گھنٹوں کی تصدیق کر سکیں)

☐ retribuzioni relative a prestazioni di lavoro registrate con altro titolo (trasferte, rimborsi, indennità varie)

اخراجات کی وصولی جو کام کی تنخواہ سے مختلف ہوں (سفر، ٹی اے ڈی اے، دیگر اخراجات وغیرہ)

4. Altre irregolarità quali orari e tempi di lavoro, pause e riposi, videosorveglianza, etc.

دیگر بے ضابطگیاں یعنی کام کے اوقات و دورانیه، وقفے اور چھٹیاں، ویڈیو نگرانی وغیرہ

Il denunciante prende atto che:
شکایت کننده درج ذیل کو دھان میں رکھتا ہے کہ

- 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.

- امداری خدمات یعنی کہ خاندانی الاؤنس، زچگی کی صورت میں چھٹی کا الاؤنس، بیماری کا علاج وغیرہ کے علاوہ اگر کوئی خاص جرم سے متعلق کوئی ٹھوس ثبوت سامنے نہیں آتے تو موجودہ شکایت INPS کو بھیجی جائے گی یعنی کہ درخواست دہندہ کو دعوت دی جائے گی کہ وہ علاقائی INPS کے دفتر سے رابطہ کرے۔

- 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".

- قانونی فرمان نمبر 124، تاریخ 2004/04/23 کے تحت "علاقائی لیبر انسپیکٹریٹ کو بھیجی گئی درخواست کی کاروائی کے دوران اگر کوئی ایسے عناصر ابھرتے ہیں جو دونوں اطراف میں تنازعات کو حل کرنے میں سودمند ثابت ہو سکتے ہوں تو اس صورت میں علاقائی لیبر انسپیکٹر ایک اور آفیسر جو انسپیکشن کی قابلیت بھی رکھتا ہو کو نامزد کر کے تنازعات کی باہمی مفاہمت کی کوشش شروع کر سکتا ہے"۔

- 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.

- ان انسپیکشن کی درخواستوں کے لیے جن میں ورک کریڈٹ یعنی تنخواہ اور سماجی تحفظ کی شراکتوں کی تصدیق کی جا سکتی ہو کے متعلق درخواست کنندہ اپنے حقوق کی سالمیت کا تحفظ کرتے ہوئے خود سے ایک واپسی کی رسید کے ساتھ رجسٹرڈ میل کے ذریعے مالک کو ایک رسمی باضابطہ نوٹس بھیجے ۔ وہ رسید بعد میں اس دفتر میں جمع کروائے تاکہ اسکے بعد ضابطہ نوٹس سے متعلق کوئی ممکنہ اقدام اٹھایا جائے (Diffida Accertativa) اور اسکے بعد میں INPS کے علاقائی دفتر کو شرائیکوں کے بقائے جات جو مالک نے ادا نہیں کیے کے متعلق رپورٹ کی جائے جس کی بناء پر شراکات اور لازمی معاشرتی امدار جمع نا کرانے کی صورت میں مالک کے خلاف جو کاروائی کرنے کی مدت ہے اسکو منسوخ کیا جا سکے۔

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.

اہلکاروں کو غلط بیانات دیتے ہیں)قانون 218/52 کے آرٹیکل 23 ، صدر جمہوریہ کے فرمان T.U. 797/55 کے آرٹیکل 82 اور اٹالین پینل کوڈ کے آرٹیکل 496 کے تحت(۔ شکایت کنندہ اس بات کا وعدہ کرتا ہے کہ اوپر درج کیے گئے پتوں میں اگر کوئی تبدیلی آتی ہے تو اسکُی بوقت آگاہی دے ۔ کسی بھی قسم کی ڈاک کی غلطی یا تاخیر یا باؤ ڈیٹا کے غلط لکھنے یا پتے کے تبدیل ہو جانے کی وجہ سے ڈاک گم ہو جا نے کی صورت میں شکایت کنندہ کسی بھی قسم کی ذمہ داری سے اسانسپکشن ایجنسی کو عاق کرتا ہے۔

- 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.*)

جو بیانات اوپر دیے ہیں ان کی حمایت میں مفید دستاویزات منسلک کریں(مثلاً: جو کام کیا ہے اس کے معاوضےکی ادائیگی کی رسیدیں، کوئی پرچیاں جو کام پر موجود ہونے کے اوقات اور دن بتا سکے، وغیرہ وغیرہ)

- Allegare fotocopia documento di identità

ڈاکومنٹ کی کاپی ساتھ منسلک کریں

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

نوٹ: ڈاکومنٹ کی غیر مجودگی میں موجودہ شکایت کو کوئی اہمیت نہیں دی جائے گی

Ispettorato Nazionale del Lavoro

ATTENZIONE: E' 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)

انتباہ: موجودہ درخواست کی خالی جگہوں کو اپنی زبان میں بھی بھر سکتے ہیں لیکن علاقائی لیبر انسپکٹر کی طرف سے کاروائی کے لیے مناسب ہے کہ درخواست کی خالی جگہوں کو اٹالین زبان میں بھی بھریں تاکہ کسی پیشہ ور ترجمان کے ترجمہ کی ضرورت ناپڑ ے۔

Luogo e data
جگہ اور تاریخ

Firma
دستخط

"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."

مانگی گئی تمام معلومات کا استعمال صرف اور صرف اس درخواست کی پروسیسنگ کے مقصد کے لیے ہے اور درخواست دہندہ کو مطلع کیا جاتا ہے اوپر زمہ داری نیشنل لیبر انسپکٹر ایجنسی جس کی Roma, Piazza della Repubblica, 59 2016/679 پر ہے جس کا نفاذ یورپی یونین کے ضابط نمبر معلومات کی ڈیٹا پروسیسنگ آئی ٹی ٹولز کے ذریعے بھی کی جا سکتی ہے اور دی گئی معلومات کو ہرگز شائع کے تحت ہے۔ تمام دی گئی13کے آرٹیکل کیس کی نوعیت کے حساب سے ذمہ دارانہ طور پر منسلک ہوں گے۔ اورجو سرکاری اداروں کے سات اشتراک کیا جائے گانہیں کیا جائے گا اور صرف اُن یورپین ،یونین کے ضابط نمبر تمام معلومات کو قانونی مدت تک ہی محفوظ رکھا جائے گا۔ اگر درخواست دہندہ اپن حقوق اِستعمال کرنے کی خواہش رکھنا چاہئے 2016/679 کے آرٹیکل 15 کے تحت، تو وہ ذاتی ڈیٹا کے تحفظ کے ضامن حاکم کو شکایت بھیج سکتا ہے۔ مطلع کیا جاتا ہے کہ کہ ڈیٹا پروٹیکشن آفس DPO کے ساتھ درج ذیل ای میل DPO.INL@ispettorato.gov.it پر رابطہ کیا جاسکتا ہے ۔

Luogo e data
جگہ اور تاریخ

Firma
دستخط