



La presente istanza dev'essere indirizzata alla PEC: sildcpicentro@pec.regione.lazio.it

Oggetto: Proroga computo, ai sensi della legge 68/99 e ss.mm.ii.

(NB. Con l'assunzione con rilascio preventivo del Nulla-Osta gli effetti durano fin quando durerà il rapporto di lavoro, non è necessario richiedere la proroga).

Il sottoscritto _____ nella qualità di legale rappresentante
dell'Azienda _____ P.IVA/CF _____
sede legale in _____, Via _____
Tel _____ Mail _____ Pec _____

Dimensioni aziendali: Numero dipendenti ☐ 15/35 ☐ 36/50 ☐ >50

COMUNICA PROROGA

del computo, nella quota di riserva prevista dalla L.68/99 in qualità di DISABILE, del lavoratore:

_____ CF _____ nato a _____ il _____

Barrare la motivazione ed *allegare precedente provvedimento di computo*:

☐ **Per nuovo verbale d'invalidità:**

Nuovo verbale di invalidità rilasciato da _____ in data _____ con percentuale di invalidità
del _____ con rivedibilità al _____ PRECEDENTEMENTE computato fino al _____

☐ **Per proroga contratto:**

Precedente contratto fino al _____

☐ Nuovo tempo determinato fino al _____

☐ Tempo indeterminato

Orario lavorativo: ☐ Tempo pieno ☐ Tempo parziale _____ h/sett.

☐ **Per proroga contratto di somministrazione art 34 c.3 D.lgs.81/15:**

Contratto precedente fino al _____ prorogato al _____

Il/La sottoscritto/a in qualità di soggetto interessato, dichiara di aver preso visione dell'Informativa privacy per le Imprese che usufruiscono del servizio SILD pubblicata al seguente link <https://www.regione.lazio.it/cittadini/lavoro/privacy>

Timbro e firma*
Legale rappresentante

Data, _____

**Con l'apposizione della firma digitale non è più
necessario inviare copia del documento d'identità*