

OGGETTO: COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Copia conforme al modello ministeriale

**A** \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritt Azienda/Ente \_\_\_\_\_

---

Partita I.V.A.

Attività economica (1) \_\_\_\_\_

Sede legale, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ ( )

C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Località d'impiego del lavoratore (2) \_\_\_\_\_

**CODICI RISERVATI ALL'UFFICIO**

NACE

COMUNE

COMUNE IMPIEGO

COMUNICA, AI SENSI DELL'ART. 21 DELLA L. 264/49 E SUCC. MODIF. E INTEGR.,  
 LA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO CON IL SOTTOINDICATO LAVORATORE  
 AVVENUTA IN DATA \_\_\_\_\_ ASSUNTO IL \_\_\_\_\_

DATA

**B** **DATI DEL LAVORATORE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cittad. \_\_\_\_\_

Cod.Fiscale  Sesso \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( )

Residente a \_\_\_\_\_ ( )

Qualifica \_\_\_\_\_

Grado di qualificazione raggiunto \_\_\_\_\_

CITTAD.  SESSO

DATA NASCITA

COMUNE NASCITA

COMUNE RESIDENZA

QUALIFICA

GRADO

**C** **MOTIVI DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (3)**

1  Cessazione attività aziendale

2  Riduzione di personale

3  Fine ciclo stagionale

4  Fine rapporto a termine

5  Licenziamento giusta causa e giustificato motivo

6  Dimissioni

7  Dimissioni a seguito di prepensionamento

8  Termine contratto formazione/lavoro per dimissioni

9  Termine contratto formazione/lavoro per licenziamento

10  Cessazione rapporto di apprendistato senza prosecuzione

11  Cessazione rapporto di apprendistato con prosecuzione

12  Altri motivi: \_\_\_\_\_

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it

| <b>D</b>      | <p>Alla data odierna, escluso il lavoratore sopra indicato, quest _____ Azienda/Ente occupa:</p> <p>a) n. lavoratori totale _____ maschi _____ (*)</p> <p>b) n. apprendisti totale _____ maschi _____</p> <p>c) n. giovani contratto formazione/lavoro totale _____ maschi _____</p> <p>(*) esclusi i lavoratori di cui alle lettere b) e c)</p> | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">TOTALI</th> <th style="width: 50%;">MASCHI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </td> </tr> </tbody> </table> | TOTALI | MASCHI | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ |
|---------------|--|---|--------|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| TOTALI        | MASCHI   |   |        |        |               |               |               |               |               |               |
| _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _  |   |        |        |               |               |               |               |               |               |
| _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _  |   |        |        |               |               |               |               |               |               |
| _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _  |   |        |        |               |               |               |               |               |               |

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma del responsabile \_\_\_\_\_

Copia conforme al modello ministeriale

STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it

**NOTE**

- 1) Indicare, oltre al settore, la specifica attività svolta (es.: settore edilizia, attività specifica: impresa di copertura tetti - settore metalmeccanico, attività specifica: costruzione di macchine e trattori agricoli - ecc.).
- 2) Questo spazio va riempito solo nel caso in cui il lavoratore abbia prestato la sua opera in un comune diverso da quello in cui è fissata la sede legale dell'Azienda o Ente. In tal caso indicare l'indirizzo completo della sede o stabilimento presso cui il lavoratore ha prestato servizio.
- 3) Ai sensi dell'art. 21 della L. 264/49 e successive modificazioni e integrazioni, l'Azienda o Ente deve comunicare entro il termine di 5 giorni, all'Ufficio del Lavoro territorialmente competente, contrassegnando con X la casella corrispondente all'ipotesi che ricorre, la cessazione del rapporto di lavoro del dipendente. In caso di inadempienza il datore di lavoro è assoggettato alle sanzioni previste all'art. 26 comma 3 della L. 56/87.