



Richiesta nominativa di nulla osta al lavoro  
subordinato ai sensi dell'art. 27 lett b) del D.Lgs.  
25.07.1998, n. 286 e successive modifiche e  
integrazioni e art. 40 DPR 394/59 e successive  
modifiche e integrazioni per assunzione di laureati  
universitari di scambio o di madre lingua

**Allo Sportello Unico  
per  
l'immigrazione  
competente**

Modello E

## ATTENZIONE

La presente anteprima non ha valore di ricevuta: per avviare l'iter di richiesta di nulla osta al lavoro subordinato o ricongiungimento familiare è necessario inoltrare telematicamente il modello informatico compilato in tutte le sue parti.

**Il sottoscritto per conto della Università di seguito indicata**

Consapevole delle sanzioni penali specificamente previste sia nei confronti di chiunque presenti una falsa dichiarazione al fine di eludere le disposizioni in materia di immigrazione, sia in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere, in tutto o in parte, nonché di formazione o uso di atti falsi

**PRESENTA**

Richiesta nominativa di nulla osta al lavoro subordinato ai sensi dell'art. 27 lett b) del D.Lgs. 25/07/1998, n. 286 e successive modifiche e integrazioni e art. 40 DPR. 394/99 e successive modifiche e integrazioni per assunzione di lettori universitari di scambio o di madre lingua

**FORNISCE I SEGUENTI DATI**

|                                                                                             |                    |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| <b>DATI DEL DATORE DI LAVORO</b>                                                            |                    |                       |
| Università                                                                                  |                    |                       |
| C.F.                                                                                        | P.I.               |                       |
| matr. INPS                                                                                  | Codice INAIL (PAT) |                       |
| Codice Controllo                                                                            | Voce tariffa INAIL |                       |
| Sede: Indirizzo                                                                             |                    | n. civico             |
| Provincia                                                                                   | Comune             | CAP                   |
| <b>DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE</b>                                                       |                    |                       |
| Cognome                                                                                     |                    |                       |
| Nome                                                                                        |                    | Sesso                 |
| Natura di                                                                                   | Stato di nascita   |                       |
| Provincia di nascita                                                                        | Città di nascita   |                       |
| Luogo di nascita (estero)                                                                   |                    |                       |
| Codice Fiscale                                                                              |                    |                       |
| Residente in                                                                                |                    | Provincia             |
| Indirizzo                                                                                   |                    |                       |
| Numero                                                                                      | CAP                |                       |
| Cittadinanza                                                                                |                    |                       |
| In possesso dell'attestato / richiesta di iscrizione anagrafica, ai sensi del DLGS 30/2007: |                    |                       |
| tipo documento                                                                              |                    |                       |
| Ritascato da                                                                                |                    |                       |
| N°                                                                                          | Data nascita       | Data scadenza         |
| Legato di                                                                                   |                    |                       |
| numero del permesso                                                                         |                    | scadenza del permesso |
| per motivi di:                                                                              |                    |                       |
| Richiesta rinnovo                                                                           | data richiesta     |                       |

**DATI DEL LAVORATORE**

Codice Fiscale Sesso  
 Cognome Stato civile  
 Nome  
 Natura di Stato di nascita  
 Provincia di nascita Città di nascita  
 luogo di nascita (estero) Cittadinanza  
 Residente in (Stato estero) Città  
 Tipo documento identità  
 Rilasciato da  
 N° Data rilascio Data scadenza  
 In possesso di permesso di soggiorno per lungo soggiornante  
 Rilasciato da (Stato) Permesso N°  
 Data rilascio Data ingresso in Italia

**UNIVERSITA' CUI APPARTIENE IL LETTORE**

Denominazione Sociale  
 Stato Estero Città  
 Status giuridico del lettore

**FORMULA LA SEGUENTE PROPOSTA DI CONTRATTO DI SOGGIORNO**

per lavoro subordinato  
 (art. 5 bis del D.Lgs. n. 286/98 e successive modifiche)

**CONTRATTO DI SOGGIORNO OFFERTO**

contratto di categoria applicato: Comparto Università  
 livello /cat. Mansioni  
 Tipo rapporto Determinato mesi  
 Orario di lavoro settimanale (non inferiore a 20 h)  
 Luogo di lavoro:  
 Indirizzo N. Civico  
 Provincia Comune CAP  
 Retribuzione mensile lorda non inferiore a quanto previsto da vigente contratto collettivo nazionale di categoria

**Sistemazione Alloggiativa**

Indirizzo

Numero

Provincia

CAP

Comune

**Condizione alloggiativa**

In locazione a carico del datore di lavoro

Deduzione dello stipendio

Per importo di €

**Impegni**

Il datore di lavoro si impegna, nei confronti dello Stato, al pagamento delle spese di viaggio per il rientro del lavoratore nel paese di provenienza nel caso di espulsione coattiva

Il datore di lavoro si impegna a comunicare ogni variazione concernente il rapporto di lavoro

**Dichiara**

Di essere in regola con i versamenti contributivi ed assicurativi dovuti per il personale occupato

Di non avere effettuato negli ultimi 12 mesi licenziamenti per riduzione di personale né di avere attualmente in forza lavoratori in C.I.G. aventi qualifica corrispondente a quella con cui si intende assumere il lavoratore non appartenente all'U.E.

Che non ricorrono i divieti di cui all'art. 3 del D.Lgs 368/2001

Di non risolvere il rapporto di lavoro, se non per motivi di legge o di contratto, prima della scadenza prevista

Di corrispondere una retribuzione mensile lorda non inferiore a quanto previsto da vigente contratto collettivo nazionale di categoria

**Richiesta visto**

Richiesta visto presso la Rappresentanza Diplomatica Italiana di

**Recapiti del Dichiarante**

Indirizzo

Telefono

Fax

Telefono cellulare

E-mail

**Imposta di bollo € 14,62**

Estremi della marca da bollo telematica

Data del pagamento

Al momento della firma del Nulla Osta presso lo Sportello Unico Immigrazione dovrà essere consegnato l'originale della ricevuta della Marca da Bollo i cui estremi sono stati indicati nel presente modulo

## Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si comunica che:

- I dati forniti verranno utilizzati dallo Sportello Unico per l'immigrazione nel pieno rispetto della normativa citata
- I dati saranno utilizzati al solo fine della gestione anche informatizzata delle procedure connesse all'assunzione di lavoratori stranieri nonché per l'invio di comunicazioni relative alle procedure stesse.
- I dati saranno oggetto di trattamento in forma scritta e supporto cartaceo, elettronico, telematico.
- Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio al fine di dar corso al procedimento diretto al rilascio del nulla osta al lavoro subordinato e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta la mancata esecuzione del suddetto procedimento.
- I dati non saranno oggetto di diffusione.
- Possono venire a conoscenza dei dati il personale dello Sportello Unico per l'immigrazione e i soggetti coinvolti nelle suddette procedure ai sensi del Testo Unico dell'immigrazione, approvato con D.Lgs. 25 luglio 1998, n.226 e successive modifiche ed integrazioni e dei relativi regolamenti attuativi, nonché del Centro Elaborazione Dati presso il Ministero dell'Interno - Dipartimento per la Libertà Civile e l'Immigrazione - Piazza del Viminale - Roma.
- Possono, altresì, venire a conoscenza dei dati i soggetti eventualmente coinvolti con apposite convenzioni stipulate dal Ministro dell'Interno, ai sensi dell'art. 30 - comma 4 Bis della L.16/01/2003, n.3, così come modificato dall'art. 1 quinquies della L. 13/11/2004, n.271 recante disposizioni urgenti in materia di immigrazione.
- Titolare del trattamento dei dati è lo Sportello Unico per l'immigrazione
- L'interessato potrà in ogni momento esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento in conformità all'art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) del D.Lgs. 196/2003.