

ISTANZA DEL TENTATIVO FACOLTATIVO DI CONCILIAZIONE**Spett.le****Commissione di certificazione,  
conciliazione ed arbitrato**

c/o Consiglio provinciale

Ordine consulenti del lavoro di **BARI**Via **De Bellis 37** Cap. **70126** - **Bari**

Tel. 0805562044 - Fax 0805475604

P.E.C.:ordine.bari@consulentidellavoropec.it

E-Mail:segreteria@consulentidellavoro.bari.it

Spett.le

**Oggetto: istanza di tentativo facoltativo di conciliazione di cui agli articoli 410 e ss c.p.c.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, il  
 \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_, domiciliato a \_\_\_\_\_,  
 cap. \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail per le  
 comunicazioni \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

che sia esperito il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c. così come sostituito dall'art. 31 della Legge 4  
 novembre 2010, n. 183, nei confronti della ditta (ragione o denominazione sociale)  
 \_\_\_\_\_ esercente l'attività di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ con sede legale in  
 \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ alle dipendente è stato/è occupato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso la sede  
 di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ con qualifica di \_\_\_\_\_ con le mansioni di \_\_\_\_\_

settore aziendale:

- AGRICOLTURA  
 INDUSTRIA  
 COMMERCIO  
 ARTIGIANATO  
 ALTRO

numero dipendenti:

- fino a 5  
 da 6 a 15  
 oltre i 15

---

<sup>1</sup> Indicare il settore produttivo dell'azienda.

Per le seguenti causali (barrare la parte che interessa):

- |  |    |         |
|--|----|---------|
| <input type="checkbox"/> Differenze retributive                |    | importo |
| <input type="checkbox"/> Mancata retribuzione dal              | al | importo |
| <input type="checkbox"/> Compenso per lavoro straordinario dal | al | importo |
| <input type="checkbox"/> Gratifica natalizia/14^ mensilità     |    | importo |
| <input type="checkbox"/> Indennità sostitutiva del preavviso   |    | importo |
| <input type="checkbox"/> Provvigioni                           |    | importo |
| <input type="checkbox"/> T.F.R.                                |    | importo |
| <input type="checkbox"/> Altre voci                            |    | importo |

A fondamento della pretesa espone i seguenti fatti e ragioni:

Dichiara che il luogo dove è sorto il rapporto di lavoro ovvero dove si trova l'azienda o sua dipendenza alla quale il lavoratore è addetto o presso la quale il lavoratore prestava la sua opera al momento della fine del rapporto di lavoro è il seguente

dichiara altresì di aver inviato/consegnato in data \_\_\_\_\_ la presente richiesta ex art. 410 c.p.c. alla parte convenuta<sup>2</sup> a mezzo raccomandata a.r., posta elettronica certificata ovvero consegnata a mano.

*Il/La sottoscritto/a inoltre dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.vo 196/03, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.L.vo 196/03.*

li

Firma

Allegati:

<sup>2</sup> La parte, entro venti giorni dal ricevimento della presente, ha facoltà di presentare alla Commissione una memoria contenente la descrizione sintetica dei fatti e delle proprie ragioni (comma 6 art.18 del Regolamento della Commissione).