

(Su carta intestata)

Spett.le  
**Commissione Paritetica Territoriale  
di Conciliazione**

c/o EBiT ROMA  
Piazza Mazzini, 27  
00195 Roma

Al Lavoratore  
\_\_\_\_\_

La richiesta deve essere inoltrata a mezzo posta elettronica:  
[ebitroma@legalmail.it](mailto:ebitroma@legalmail.it)

## **RICHIESTA DI CONVOCAZIONE (Datore di Lavoro)**

Tramite:  Associazione Sindacale socia EBiT Roma \_\_\_\_\_

Consulenti abilitati \_\_\_\_\_

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) \_\_\_\_\_

legale rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_

con sede legale nel comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N.ro \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (Azienda) \_\_\_\_\_

Chiede che venga esperito il tentativo di conciliazione, ai sensi degli artt. 410 e seguenti del c.p.c., nonché dell'Accordo Territoriale di secondo livello per lo Sviluppo della Bilateralità del 22/03/2001 e del suo Regolamento di attuazione, per la controversia insorta con il lavoratore

(Cognome nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

domiciliato nel comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N.ro \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ circa il rapporto di lavoro prestato nel  
periodo dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ in qualità di  
\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

Per la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rimane in attesa della convocazione delle parti.

Firma \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

### AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Il sottoscritto si dichiara consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n.15 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_