

I.P.C. Srls
PIAZZA TORRICELLI, 8
56127 PISA (PI)

Gentilissimo/a
MARTINELLI BRUNO
VIA ALDO MORO, 29
56100 PISA (PI)

Li, 27-06-2023

Oggetto: **Contratto di lavoro part-time a tempo indeterminato**

Facendo seguito ai precedenti accordi, siamo lieti di comunicarLe che a decorrere dal 01-07-2023 Lei è assunto alle nostre dipendenze ed essendo volontà di ambo le parti di costituire un rapporto di lavoro con contratto a tempo parziale, viste le disposizioni del D.Lgs 81/2015, e conformemente a quanto disposto dal D. Lgs. n. 152/1997 e successive modificazioni, si avviene e si stipula quanto segue:

Il rapporto di lavoro si intende costituito a tempo indeterminato, il periodo di prova previsto dal CCNL applicabile è già stato superato.

Ella è assunto con la qualifica Operaio e con inquadramento al livello 5' Livello del CCNL Pubblici Esercizi con mansione di Banconiere.

Il luogo di svolgimento della prestazione lavorativa è Indirizzo sede legale in in PIAZZA TORRICELLI, 8 - 56127 PISA (PI).

Il Suo orario di lavoro sarà pari a 24 ore i settimanali così distribuite:

	Mattino	Pomeriggio
Lunedì	-	18.00 - 22:00
Martedì	11:00 - 15:00	-
Mercoledì	-	-
Giovedì	11:00 - 15:00	-
Venerdì	11:00 - 15:00	-
Sabato	-	18:00 - 22:00
Domenica	-	18:00 - 22:00

Il trattamento economico lordo mensile pattuito è così composto:

PAGA BASE	939.97
CONTINGENZA	522.37
	0,00
	0,00
	0,00
Totale lordo €	1462.34

Si ricorda che la retribuzione e tutti gli istituti contrattuali saranno proporzionali in base all'orario di lavoro ridotto come sopra specificato

Qualora si rendesse necessario, Ella si rende sin da ora disponibile allo svolgimento di una prestazione lavorativa oltre all'orario concordato tra le parti, e comunque entro il limite dell'orario normale settimanale del tempo pieno.

Il rapporto di lavoro, per quanto non espressamente previsto in questa lettera, sarà disciplinato dalle disposizioni normative ed economiche di cui al CCNL sopra richiamato.

Le ricordiamo di informare la Società di ogni circostanza che abbia rilievo nel rapporto di lavoro, quali cambiamenti di residenza, del numero di telefono, degli estremi bancari, dei familiari a carico, etc.

In relazione al trattamento dei Suoi dati personali e ai fini della tutela dei dati personali di cui al Regolamento UE 2016/679, Le alleghiamo la prevista nota informativa.

La preghiamo di restituirci firmata la copia allegata della presente a conferma ed accettazione di quanto convenuto.

Ci è gradita l'occasione per porgerLe cordiali saluti.

MARTINELLI BRUNO


(il dipendente)

I.P.C Srls

(il datore di lavoro)

Tipo comunicazione: **Comunicazione Obbligatoria**
Modello: **UniLav/Instaurazione**

Trasmessa il: **27/06/2023**

Alle ore: **11:38:38**

Codice comunicazione: **1705023302125129**

Al centro per l'impiego di: **PISA**

Provincia di: **PISA**

Datore di Lavoro

codice fiscale: **02196000505**

denominazione datore lavoro: **I.P.C. SRLS**

settore: **Minimercati ed altri esercizi non specializzati di alimentari vari**

pubblica amministrazione: **NO**

comune sede legale: **PISA**

CAP sede legale: **56127**

indirizzo sede legale: **PIAZZA TORRICELLI 8**

telefono: **050**

fax:

indirizzo di posta elettronica: **IPCSRLS@PEC.IT**

comune sede di lavoro: **PISA**

CAP sede di lavoro: **56127**

indirizzo sede di lavoro: **PIAZZA TORRICELLI 8**

telefono: **050**

fax: **050**

indirizzo di posta elettronica: **IPCSRLS@PEC.IT**

Lavoratore

codice Fiscale: **MRTBRN94E04E716V**

Sesso: **M**

cognome: **MARTINELLI**

nome: **BRUNO**

comune o in alternativa stato straniero di nascita: **LUCERA**

cittadinanza: **ITALIANA**

data di nascita: **04/05/1994**

titolo di soggiorno:

numero titolo di soggiorno:

motivo titolo di soggiorno:

scadenza titolo di soggiorno:

questura rilascio titolo di soggiorno:

comune di domicilio: **PISA**

CAP: **56100**

indirizzo di domicilio: **VIA ALDO MORO 29**

livello di istruzione: **ISTITUTO PROFESSIONALE (secondo ciclo) - SCUOLA MAGISTRALE (5 anni) - ISTITUTO TECNICO -
ISTITUTO MAGISTRALE (4 e 5 ann**

Inizio

data inizio rapporto: **01/07/2023**

data fine rapporto:

data fine periodo formativo:

Ente Previdenziale: **INPS**

Codice Ente Previdenziale: **6206975601**

PAT INAIL: **2255847630**

Tipologia contrattuale: **LAVORO A TEMPO INDETERMINATO**

Tipo orario: **TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE**

ore settimanali medie: **24**

Socio lavoratore: **NO**

Lav. in mobilità: **NO**

Lavoro stagionale: **NO**

qualifica professionale (ISTAT): **banconiere di tavola calda**

assunzione obbligatoria: **NO**

categoria lavoratore:

contratto collettivo applicato: **TURISMO - Confcommercio**

livello di inquadramento: **5**

retribuzione / compenso: **11957**

lavoro in agricoltura: **NO**

giornate lavorative previste: **0**

tipo lavorazione:

Dati invio

data invio: **27/06/2023**

soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro): **SGG SRLS**

Codice Fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro): **LSCVTI76S03Z114R**

e-mail del soggetto che effettua la comunicazione:

Tipo comunicazione: **Comunicazione Obbligatoria**

codice comunicazione: **1705023302125129**

note:



*Regolamento UE 2016/679 sulla privacy
sulle misure minime di sicurezza per la protezione dei dati personali*

Al Signor/Alla Signora MARTINELLI BRUNO

Data, 01-07-2023

Oggetto: Lettera all'incaricato per il trattamento dei dati

La presente per comunicarLe che nell'esecuzione della Sua attività lavorativa esegue trattamenti di dati personali e prende visione di documenti che contengono i dati stessi.

Il Regolamento UE 2016/679 ha disposto che il personale che presta l'attività a favore del titolare del trattamento dei dati personali può accedere ai dati personali se incaricato di compiere le operazioni del trattamento dal titolare o dal responsabile, e semprechè operi sotto la loro diretta autorità attenendosi alle istruzioni da questi impartite e previa la sottoscrizione di un accordo di riservatezza.

Il Regolamento UE 2016/679 prescrive che gli incaricati del trattamento devono elaborare i dati personali ai quali hanno accesso attenendosi alle istruzioni del Titolare o del Responsabile.

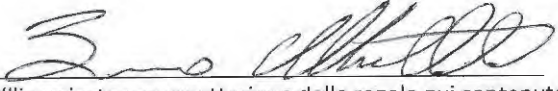
Lo scrivente, quindi, conformemente a quanto stabilito dal Regolamento UE 2016/679 conferma che nello svolgimento della sua attività lavorativa può accedere ai seguenti archivi e trattare i relativi dati personali:

ARCHIVIO
Archivi relativi alla gestione della clientela (amministrazione della clientela; amministrazione di contratti, ordini, spedizioni e fatture; controllo dell'affidabilità e solvibilità)
Archivi relativi ai servizi di controllo interno (della sicurezza, della qualità dei servizi, dell'integrità del patrimonio)
Archivi relativi alla gestione dell'attività commerciale
Archivi relativi al trattamento dati di corrispondenza interna

Nell'effettuare il trattamento dei dati personali devono essere soddisfatti i principi contenuti nella precitata normativa in materia di privacy e di sicurezza dei dati personali trattati. Infatti, i dati personali devono essere esatti e, se necessario, aggiornati, nonchè pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati. Il trattamento deve avvenire in modo lecito e secondo correttezza; la raccolta e la registrazione dei dati stessi devono avvenire per scopi determinati, espliciti e legittimi, e l'utilizzo dei dati deve avvenire per finalità non incompatibili con tali scopi. La conservazione deve avvenire per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.

Nello svolgimento delle Sue mansioni voglia adottare idonee misure di custodia, di controllo e, in genere, qualunque accorgimento che consenta di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale dei dati stessi e che consenta di ridurre al minimo i rischi di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta e voglia osservare le procedure appositamente approntate per evitare quanto detto. Inoltre dovrà considerare i dati trattati come riservati e non dovrà comunicarli a nessuno che non sia stato previamente autorizzato dal Titolare a poterli conoscere.

(il titolare o responsabile del trattamento)


(l'incaricato per accettazione delle regole qui contenute)

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO*(articolo 8, comma 7, decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)***MODULO PER I LAVORATORI ASSUNTI DOPO IL 31 DICEMBRE 2006**Il /La sottoscritto/a **MARTINELLI BRUNO,**nato/a a **LUCERA (FG), il 04-05-1994, codice fiscale MRTBRN94E04E716V,**

dipendente del I.P.C. Srls,

In caso di mancata compilazione e consegna del presente modulo entro sei mesi dalla data di assunzione, il trattamento di fine rapporto che matura dal mese successivo alla scadenza di tale termine, verrà destinato integralmente alla forma pensionistica complementare individuata ai sensi dell'articolo 8, comma 7, lettera b) del decreto legislativo n. 252/2005.

Compilare solo la sezione alla quale il lavoratore appartiene**SEZIONE 1****Per i lavoratori iscritti alla previdenza obbligatoria in data successiva al 28 aprile 1993**

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☒ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile. (1)
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito integralmente o nella seguente misura in conformità alle previsioni delle fonti istitutive: _____%, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____ alla quale il sottoscritto ha aderito in data ____/____/____, fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'art. 2120 del codice civile. (2)

Allega: copia del modulo di adesione

SEZIONE 2**Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali si applichino accordi o contratti collettivi che prevedono il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare**

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (1)
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del _____% prevista dai vigenti accordi o contratti collettivi, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____ alla quale il sottoscritto ha aderito in data ____/____/____, fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (2)

Allega: copia del modulo di adesione

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____ alla quale il sottoscritto ha aderito in data ____/____/____

Allega: copia del modulo di adesione