



Università  
Ca' Foscari  
Venezia



commissione certificazione

**UNIVERSITÀ CA' FOSCARI VENEZIA - FONDAZIONE UNIVERSITÀ CA' FOSCARI**  
**Commissione di certificazione**

**ISTANZA DI CERTIFICAZIONE INERENTE**  
**CONTRATTO DI LAVORO**

**(contratti a tempo determinato, contratti di lavoro intermittente, contratti di apprendistato)**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e segg. D.Lgs. 276 del 2003 e successive modifiche

Noi sottoscritti:

1. \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita I.v.a. n. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
codice SDI per fatturazione elettronica \_\_\_\_\_  
rappresentata da \_\_\_\_\_  
nella propria qualità di \_\_\_\_\_  
(DATORE DI LAVORO)

2. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_  
codice fiscale. n. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
contatto skype per audizione \_\_\_\_\_  
(LAVORATORE)

consapevoli dei contenuti del regolamento della intestata Commissione di certificazione (consultabile all'indirizzo <https://fondazione.unive.it/servizi-offerti/certificazione-contratti-di-lavoro/certificazioni>) del quale dichiariamo di avere preso visione e di impegnarci al pieno rispetto

**CHIEDIAMO**

a codesta Commissione di certificazione, previo esame ed eventuale modifica e/o integrazione della documentazione che si allega (o che verrà successivamente fornita su richiesta della stessa Commissione) nonché previa eventuale audizione di entrambe le parti istanti o visita nei locali aziendali, di voler certificare:

- il contratto a tempo determinato,
- il contratto di lavoro intermittente,
- il contratto di apprendistato<sup>1</sup>,

inerente attività di \_\_\_\_\_,  
eseguito presso \_\_\_\_\_,  
luogo nella disponibilità giuridica di \_\_\_\_\_,

- stipulato in data \_\_\_\_\_
- che abbiamo in animo di stipulare<sup>2</sup>,

**AI FINI E PER GLI EFFETTI**  
**CIVILI, AMMINISTRATIVI, PREVIDENZIALI E FISCALI.**

<sup>1</sup> Barrare la tipologia contrattuale certificanda

<sup>2</sup> Barrare casella pertinente

A COMPLETAMENTO DELL'ISTANZA:

Dichiariamo, inoltre, che fra i sottoscrittori della presente istanza non vi sono altri procedimenti certificatori e/o ispettivi pendenti e che:

- non sono stati emessi precedenti provvedimenti ispettivi e/o di diniego di certificazione sulla medesima istanza
- sono stati emessi i seguenti provvedimenti ispettivi e/o di diniego di certificazione sulla medesima istanza:

Alle presenti dichiarazioni e a quelle che verranno rese nel corso del procedimento si applicano le disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000 (“Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”), con particolare riferimento agli artt. 47 (“Dichiarazioni sostitutive dell’atto di notorietà”) e 76 (Norme penali), in virtù delle quali, nello specifico, le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi degli artt. 483, 495 e 496 del codice penale e delle leggi speciali in materia.

**Al fine di attivare la procedura di certificazione via email sarà inviato all’indirizzo di posta elettronica [commissionecertificazione@unive.it](mailto:commissionecertificazione@unive.it):**

1. la presente istanza di certificazione debitamente compilata e sottoscritta da entrambe le parti;
2. copia del contratto sottoscritto dalle parti di cui si richiede la certificazione (ed eventuali ulteriori allegati richiamati nel medesimo, quali ad es. curriculum vitae, piano formativo per il contratto di appalto);
3. copia dei documenti di identità di entrambe le parti;
4. modulo per emissione fattura.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
timbro e firma del datore di lavoro

\_\_\_\_\_  
firma del lavoratore

Dichiaro di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, che l'Università Ca' Foscari Venezia tratterà i dati personali raccolti con la presente istanza al fine di fornire i servizi richiesti con la stessa, nel rispetto di quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile alla pagina web <https://www.unive.it/pag/37314/>.

\_\_\_\_\_  
firma del datore di lavoro

\_\_\_\_\_  
firma del lavoratore

*N.B L'invio di una istanza incompleta o erronea in una o più parti può comportare la sua invalidità. Si raccomanda, pertanto, la massima attenzione e precisione nella fase di compilazione della medesima.*