**Richiesta di autorizzazione a versare una retribuzione inferiore al salario minimo**

|  |
| --- |
| **Azienda richiedente:** (nome, indirizzo, e-mail, numero di telefono)**Lavoratore/trice interessato/a:** (cognome, nome, data di nascita)**Data dell'assunzione:** **Qualifiche:** (scolastiche e/o professionali conseguite finora) |
| **Salario minimo CCL attuale:** CHF **Retribuzione inferiore richiesta:** CHF **Durata della retribuzione inferiore al salario minimo**: dal al **Motivazione:**   **Misure pianificate per ovviare ai deficit (in termini di contenuto / tempistiche):**   Vogliate allegare alla presente richiesta i seguenti documenti in funzione della vostra motivazione:* curriculum vitae, diplomi e attestati del/della lavoratore/trice;
* contratto di lavoro / contratto di tirocinio;
* documenti dell’ufficio preposto all’integrazione / aiuto sociale (compreso il programma di formazione);
* attestato di partecipazione a corsi (p. es. corso di lingua);
* documentazione sulla rendita AI.
 |
| Luogo e data: **Firma del datore di lavoro Firma del/della lavoratore/trice**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

La presente richiesta deve essere **imperativamente** firmata da entrambe le parti (datore di lavoro e lavoratore/trice).

*Indicazioni sulla protezione dei dati: l'informativa sulla protezione dei dati si può trovare nella dichiarazione sulla protezione dei dati sul nostro sito. Il/la lavoratore/trice deve esserne informato.*