

Divisione degli standard di lavoro

## Lettera di rappresentanza - Rappresentante del denunciante

**Questo modulo deve essere inviato con LS 223, LS 680, LS 710, LS 608.1 e/o LS 608.2 al momento della presentazione del reclamo, o in qualsiasi momento un denunciante viene rappresentato su una questione relativa agli standard di lavoro.**

**I rappresentanti dei ricorrenti riceveranno notifiche sullo stato del reclamo.**

**Si prega di consultare il modulo di opzione di avviso elettronico LS 33 per ricevere avvisi in formato elettronico.**

**La Divisione degli standard di lavoro non persegue reclami da parte di individui che hanno assunto un avvocato privato retribuito o hanno intrapreso un'azione privata per porre rimedio alla questione.**

**È obbligatorio compilare tutti i campi.**

### 1. Informazioni sul Denunciante/Cliente:

Data: \_\_\_\_\_ Numero di identificazione del fascicolo del caso (se noto): \_\_\_\_\_

Nome del denunciante/cliente: \_\_\_\_\_

Reclamo presentato contro (datore di lavoro): \_\_\_\_\_

Oggetto del reclamo (ad esempio, salario minimo, straordinari, ecc.): \_\_\_\_\_

### 2. Informazioni sul denunciante/rappresentante del cliente (inviare una copia della trattenuta)

Nome dell'organizzazione/azienda: \_\_\_\_\_

Nome del rappresentante: \_\_\_\_\_

Titolo: \_\_\_\_\_

Seleziona un'opzione:  Avvocato  Commercialista  Altro: \_\_\_\_\_

Firma del rappresentante: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Lei è stato risarcito dal cliente/denunciante?  Sì  No

Se "sì", spieghi: \_\_\_\_\_

### 3. Informazioni aggiuntive (compilare tutte le sezioni)

Ha intrapreso azioni in merito all'oggetto del reclamo (cause legali, ecc.)?

Sì  No Se sì, fornire dettagli: \_\_\_\_\_

Ha avuto una corrispondenza con il datore di lavoro o il rappresentante del datore di lavoro in merito all'oggetto del reclamo o al Suo cliente?  Sì  No

Se "Sì", fornisca i dettagli e includa copie della corrispondenza

E' a conoscenza di qualsiasi controversia riguardante l'oggetto del reclamo?  Sì  No

Se sì, fornisca lo stato e i dettagli:

E' a conoscenza di eventuali fallimenti presentati dal datore di lavoro?  Sì  No

Se "Sì", fornisca i dettagli (numero di registro etc.) \_\_\_\_\_

Le condizioni di lavoro erano disciplinate da un contratto collettivo di lavoro?

Sì  No

Se sì, fornisca il nome del sindacato: \_\_\_\_\_

Il Suo cliente ha un reclamo in sospeso relativo a questioni di diritto del lavoro?  Sì  No

**4. Autorizzazione del cliente/membro: Autorizzo la persona o l'organizzazione sopra menzionata a rappresentarmi in questioni che riguardano il mio reclamo/reclamo, inclusa la compilazione e l'invio di un modulo di reclamo. Hai il mio permesso di comunicare o condividere informazioni con il mio rappresentante, se necessario.**

Firma del Cliente/Membro: \_\_\_\_\_