



RICHIESTA PREVENTIVO COSTO LAVORATORE DOMESTICO



DATI DEL RICHIEDENTE

- Cognome: _____
- Nome: _____
- Indirizzo: _____
- Telefono: _____
- E-mail: _____

SERVIZI RICHIESTI

- **Mansione** (barrare la voce desiderata):
 - Colf
 - Badante persona autosufficiente
 - Badante persona non autosufficiente
 - Altro (baby-sitter, cuoco, giardiniere, autista, ecc.):
- **Regime** (barrare la voce desiderata):
 - convivente
 - non convivente
- **Orario di lavoro:**
 - Ore complessive settimanali (max 54 se convivente, 40 se non convivente): _____
 - Distribuzione (indicare i giorni della settimana e la fascia oraria in cui il collaboratore domestico presterà la propria attività lavorativa):

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB	DOM
Diurno (06.00-2200)							
Notturmo (22.00-06.00)							
Pranzo							
Cena							
Alloggio							



• **Retribuzione*** (esclusi contributi ed assicurazione):

- Oraria: _____
- Mensile: _____

* Valore facoltativo che potrebbe essere variato in fase di conteggio se inferiore ai minimi stabiliti dal contratto nazionale di categoria; se non indicato; il conteggio verrà eseguito sulla base delle tabelle contrattuali in vigore al momento della richiesta.

• **Durata del rapporto di lavoro** (barrare la voce desiderata):

- Tempo determinato
- Tempo indeterminato

• **Eventuali ulteriori richieste e/o annotazioni:**

Luogo e Data

Firma del richiedente

