

Domanda iscrizione Elenco Agenzia

(Compilare in stampatello)

**Alla K.A.L.POR.T. S.r.l.
In persona del legale rappresentante**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____ / ____ / ____

a _____ (____) e residente in _____ (____)

C.A.P. _____ alla via/piazza _____ n° _____

con codice fiscale n° _____

- Preso atto della normativa ex art.1 comma 997 L.234/2021 istitutiva della Agenzia per la somministrazione del lavoro e la riqualificazione professionale dei lavoratori del Transhipment del Porto di Cagliari;
- Preso atto della istituzione da parte della Autorità di Sistema Portuale del Mare di Sardegna della K.A.L.POR.T. srl , Karalis Agenzia per Il Lavoro Portuale del Transhipment , con sede in Cagliari c/o Molo Ichnusa – Stazione Polifunzionale ;
- Ritenendo in base alla documentazione allegata di avere titolo alla iscrizione all’Elenco detenuto presso l’Agenzia;
- Preso atto del *REGOLAMENTO PER L’ISCRIZIONE E LA PERMANENZA DEI LAVORATORI NEGLI ELENCHI TENUTI E GESTITI DALL’AGENZIA K.A.L.POR.T. SRL - KARALIS AGENZIA PER IL LAVORO PORTUALE DEL TRANSHIPMENT* , emanato dalla ADSP del Mare di Sardegna e che viene sottoscritto per accettazione in allegato alla presente domanda,

richiede

di essere iscritto con effetto immediato all’Elenco della K.A.L.POR.T. srl , Karalis Agenzia per Il Lavoro Portuale del Transhipment, impegnandosi sin da ora a comunicare all’Agenzia ogni e possibile variazione del proprio status di inoccupazione e/o dei dati comunicati con la documentazione allegata alla presente domanda.

Ai fini della gestione delle comunicazioni con la Agenzia elegge il seguente domicilio :

città _____ Via _____ n.civico _____ CAP _____

Email _____ PEC _____

Telefono _____

Cagliari _____

(Firma leggibile del richiedente)