



Sede accreditata



ISTRUZIONI OPERATIVE

Per ricevere informazioni si prega di contattare la segreteria SENFORS sita a Novara in Viale Manzoni 18 - Telefono 0321627012.

L'azienda interessata ai servizi di ricerca del personale della sede accreditata Senfors per FORMEDIL, è cortesemente invitata a compilare la scheda in stampatello e/o a macchina ed inviarla con gli allegati richiesti a progettazione@senfors.it

In alternativa la consegna dei documenti può avvenire allo sportello di Novara, in viale Manzoni 18 (da Lunedì a Venerdì 9-12, 14-17).

In caso di richieste di posizioni diverse, preghiamo di compilare un tagliando per ogni mansione, gli allegati richiesti sono da consegnare una volta sola.

Segnaliamo che è possibile effettuare anche una ricerca di personale sui **profili edili presenti** in **BLÉN Borsa del Lavoro Edile Nazionale**, iscrivendosi sul sito www.blen.it

tutti i campi sono obbligatori TABELLA A		COMPILAZIONE A CARICO AZIENDA	
RAGIONE SOCIALE		ISCRITTA CASSA EDILE (SI) oppure (NO)	
SE (SI) quale cassa		SE (SI) NR. POSIZIONE CASSA EDILE	
PARTITA IVA		CODICE FISCALE	
INDIRIZZO		CAP	CITTÀ
e-mail		TELEFONO	
INDICARE REFERENTE (cognome e nome)		CELLULARE	
TITOLARE/LEG.RAPP (cognome e nome)		CELLULARE	e mail
Il legale rappresentante dichiara di essere a conoscenza che ai sensi dell'art.26 L. 15/68 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 28/12/00 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 del DPR 28/12/00 n.445, ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità che quanto riportato nel presente modulo corrisponde al vero. Il legale rappresentante dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi del Regolamento 679/2016/UE ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali e alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate sull'informativa nei limiti e per le finalità della SENFORS (informativa disponibile sul sito www.senfors.it o presso gli uffici). ☐ autorizza ☐ non autorizza (in questo caso non sarà possibile procedere)			
Data _____		Timbro e firma _____	

tutti i campi sono obbligatori		TABELLA B		COMPILAZIONE A CARICO IMPRESA	
NR PERSONE DA INSERIRE		RUOLO		ETA'	
URGENZA (SI) oppure (NO)		DURATA CONTRATTO (MESI)			
☐ TIROCINIO ☐ APPRENDISTATO ☐ TEMPO DETERMINATO ☐ TEMPO INDETERMINATO ☐ FULL TIME ☐ PART TIME					
CCNL applicato:		Retribuzione annua lorda:			
RICHIESTA RICERCA BLEN (SI) oppure (NO)		SE (SI) registrazione al sito www.blen.it			
TITOLO DI STUDIO (SI) oppure (NO)		SE (SI) quale			
CONSEGUITO IN ITALIA (SI) oppure (INDIFFERENTE)		SCADENZA OFFERTA (MESI)			
ESPERIENZA LAVORATIVA (SI) oppure (NO)		SE (SI) specificare			
ATTESTATI (SI) oppure (NO)		SE (SI) quali (ad esempio ADDETTO ANTINCENDIO):			
CONOSCENZA LINGUA STRANIERA (SI) oppure (NO)		SE (SI) quale			
CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (SI) oppure (NO)		SE (SI) come: ☐ parlato ☐ scritto ☐ entrambi			
SEDE LAVORO		RESIDENZA IN ZONA LAVORO (SI) oppure (NO)			
PATENTE (SI) oppure (NO)		SE (SI) quale		AUTOMUNITO (SI) oppure (NO)	
ANNOTAZIONI					

OCCORRE PRESENTARE CON IL MODULO GLI ALLEGATI	
✓ CARTA IDENTITÀ LEGALE RAPPRESENTANTE	
✓ CODICE FISCALE LEGALE RAPPRESENTANTE	
✓ IN CASO DI DATORI DI LAVORO STRANIERI, COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO	
DATA RILASCIO	QUESTURA DI
SCADENZA	

NB: Ai sensi del D. Lgs. 96/2026 è obbligatorio indicare la retribuzione iniziale o la relativa fascia retributiva (ad esempio, tra 20.000 e 23.000 euro).

TABELLA C		COMPILAZIONE A CARICO SENFORS	
CODICE	BLEN (SI) oppure (NO)	SIGLA OPERATORE	
OFFERTA ANDATA A BUON FINE (SI) oppure (NO)		VERIFICATO IL	
OFFERTA CHIUSA IL		VERIFICATO DA	