Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Direzione Provinciale del Lavoro di ……..

Verbale interlocutorio degli accertamenti in materia di lavoro, assistenza e previdenza sociale, n. _____-_____ del _____/_____/_____

Il giorno_____, il mese _____, l'anno _____, il/i sottoscritto/i _____ _____, in qualità di **funzionario ispettivo DPL** in servizio presso la intestata Direzione Provinciale del Lavoro, dà atto che gli accertamenti iniziati con verbale di primo accesso ispettivo n. _____ del _____ nei confronti di:

SOGGETTO ISPEZIONATO *(datore di lavoro, società, impresa, ditta)*:

Denominazione o ragione sociale : _____
con sede legale a:_____(_____), via_____, n. ___
e sede operativa a:_____(____), via _____, n. _____;
Codice Fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|;
partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|;
pos. ass.ve INAIL : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|/|__|__| - |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|/|__|__|;
matricola INPS : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| - |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|.

non sono stati conclusi, in quanto devono essere ancora effettuate verifiche documentali e/o acquisite dichiarazioni necessarie a constatare compiutamente l'osservanza delle norme di tutela dei rapporti di lavoro e di legislazione sociale.
Al termine degli accertamenti con l'adozione del verbale conclusivo si darà conto delle verifiche effettuate, degli illeciti rilevati e saranno adottati gli eventuali provvedimenti di legge**.**

Inoltre: *(spazio libero)*
_____
_____
_____

Il presente verbale si compone di un foglio redatto in originale e copia.

firma del/dei verbalizzante/i la persona presente
_____ _____

RELATA DI NOTIFICA

Il/la sottoscritto/a _____, quale_____, in servizio presso la Direzione Provinciale del Lavoro, ha notificato il presente verbale a:
datore di lavoro Sig.**:** **……** **. sede legale** ( ), Via , n. ;
☐ mediante consegna in busta chiusa al Sig.**:** , identificato a mezzo di , nella sua qualità di ;
☐ mediante invio di raccomandata A/R dall'Ufficio Postale di ;

firma del/dei verbalizzante/i la persona presente
_____ _____