



Spett.le  
CASSA DI RISPARMIO DI CENTO SPA  
DIREZIONE GENERALE  
SERVIZIO RISORSE UMANE

Cento, 15/10/2018

**Oggetto: Modello richiesta Part Time**

Io sottoscritto/a EUGENIO MELLA ai sensi dell' accordo aziendale del 4/12/2014 che disciplina e regola il rapporto di lavoro a tempo parziale, con la presente chiedo di:

☐ trasformare il mio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;

☒ rinnovare il mio rapporto di lavoro a tempo parziale;

con la seguente fascia oraria richiesta (barrare l'opzione corrispondente):

☒ 08:25-13:40 (26 ore e 15 minuti settimanali – part time 70%) ;

☐ 08:25-14:25 (30 ore settimanali – part time 80%);

☐ 08:25-13:40 per 3 giorni settimanali; 08:25 – 16:55 per 2 giorni settimanali (specificare di seguito le giornate \_\_\_\_\_) ; (30 ore e 45 minuti settimanali – part time 82%);

☐ 08:25-12:55 (22 ore e 30 minuti settimanali – part time 60%);

☐ 08:25-15:55 con pausa pranzo dalle 13:40 alle 14:40 (6 ore e 30 giornaliere – part time 86,67%).

La richiesta è motivata dalla seguente necessità (barrare la lettera corrispondente):

- ☐ **A** - patologie oncologiche riguardanti il coniuge/convivente more uxorio, i figli (compresi naturali/adottivi/in affido) o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, che assuma connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, alla quale è stata riconosciuta una percentuale di invalidità pari al 100 per cento, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, ai sensi di quanto previsto dalla tabella di cui al decreto del Ministro della Sanità 5 febbraio 1992, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 47 del 26 febbraio 1992;
- ☐ **B** - lavoratore o lavoratrice con figlio (compresi naturali/adottivi/in affido) convivente di età non superiore agli anni tredici
- ☐ **C** - motivi di salute del/della richiedente certificati da struttura pubblica (escluso il medico di base) o, a richiesta della Banca, riscontrati da parte del Medico del Lavoro aziendale;

- ☐ **D** - assistenza a genitore o coniuge/convivente more uxorio del dipendente con patologia rientrante tra quelle previste dalla Legge 104/92, non previste alla precedente lettera A certificate da struttura pubblica (escluso il medico di base), e che comporti la necessità di assistenza;
- ☐ **E** - assistenza ad affine o coniuge o parente convivente del dipendente fino al 2° grado con problemi di salute, non previsti ai punti precedenti, certificati da struttura pubblica (escluso il medico di base) e che richiedano assistenza;
- ☐ **F** - assistenza a figli (compresi naturali/adottivi/in affido) tra 14 e 16 anni;
- ☐ **G** - motivi di studio determinati da frequenza di corsi regolari di istituto pubblico di istruzione parificata ovvero Università italiane o straniere ovvero frequenza a Master o corsi di specializzazione promossi dai predetti enti;
- ☒ **H** - altri motivi.

In attesa di riscontro porgo cordiali saluti.

Firma del richiedente

*Eugenio Melis*

**PARTE RISERVATA AL RESPONSABILE DELL'UNITÀ/SERVIZIO/FILIALE**

In relazione alla richiesta di rapporto di lavoro a tempo parziale presentata, il sottoscritto Responsabile dell'Unità/Servizio/Filiale, esprime parere

☐ **FAVOREVOLE**

☒ **CONTRARIO**

alla richiesta di cui sopra.

*STANTE IL CONTRIBUTO LAVORATIVO SEMPRE POSITIVO DEL COLLEGA, SI RITIENE CMQ CHE PER MOTIVI ORGANIZZATIVI/OPERATIVI LA FIL NECESSITI DELLA SUA PRESENZA IN FULL TIME*

Data

*18/10/2018*

Firma del Responsabile

*F. Rossi*

*contrario*  
CASSA DI RISPARMIO DI CENTO SpA  
SERVIZIO RISORSE UMANE  
Il Responsabile

**Da:** personale/Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa/IT  
**A:** Eugenio Melega/Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa/IT@Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa  
**Cc:** Massimo Giovannini/Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa  
/IT@Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa, Alessandro  
Pizzirani/Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa/IT@Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa, Maicol  
Pagani/Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa/IT@Cassa\_Risparmio\_Cento\_Spa, 260 Risorse  
Umane

---

**Data:** Mercoledì 24 Ottobre 2018 11.47

**Oggetto:** Richiesta rinnovo part time.

---

Gentile Collega,  
la presente per comunicarti che, in merito alla tua richiesta di rinnovo del rapporto di lavoro a tempo parziale, presentata in data 15/10/18 e da noi ricevuta in data 24/10/2018, la stessa non può essere accolta per esigenze tecniche, organizzative e produttive già anticipate dai tuoi Responsabili.

Pertanto, con decorrenza 01/01/2019 il tuo rapporto di lavoro tornerà a tempo pieno.

Rimaniamo a disposizione per ogni eventuale chiarimento.

Cordiali saluti.  
Servizio Risorse Umane.