

**ALLA DIREZIONE REGIONALE LAVORO**  
Area decentrata "Centri per l'impiego Lazio Centro"

Ufficio Sild – Sez. Computi  
Via Raimondo Scintu, 106 -00173 Roma  
[computi.sildcpicentro@regione.lazio.it](mailto:computi.sildcpicentro@regione.lazio.it)

**Oggetto: Comunicazione di computo, ai sensi dell'art. 4 comma 4, legge 68/99 e ss.mm.ii.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante  
dell'Azienda \_\_\_\_\_ cod.fisc. az. \_\_\_\_\_  
sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

**Comunico**

che il seguente lavoratore \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
assunto \_\_\_\_\_ dalla scrivente azienda, \_\_\_\_\_ sulla sede lavorativa  
di \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_\_ con qualifica professionale \_\_\_\_\_  
orario lavorativo sett. \_\_\_\_\_ tempo indeterminato/ tempo determinato sino  
al \_\_\_\_\_

**Il computo** nella quota di riserva prevista dalla L.68/99 in qualità di **DISABILE** in quanto rientrante nella fattispecie sotto evidenziata:

**DICHIARA:**

- Lavoratore **divenuto inabile allo svolgimento delle proprie mansioni** in conseguenza di infortunio o malattia, con riduzione della capacità lavorativa **pari o superiore al 60%** e che non sia stata determinata da violazione delle norme in materia di sicurezza e igiene del lavoro da parte del datore di lavoro ( art. 4 comma 4 L.68/99).
- Di essere in possesso del verbale di invalidità rilasciato da ..... in data ....., percentuale riconosciuta del..... con rivedibilità al .....
- Di essere in possesso di documentazione sanitaria attestante "l'inabilità allo svolgimento delle pregresse mansioni".
- Di impegnarsi ad adeguare la mansione secondo le necessità emerse a seguito dell'evento.
- Di essere in possesso della dichiarazione di consenso del lavoratore

Si richiede che il computo venga imputato in adempimento della Convenzione stipulata con la Città Metropolitana di Roma Capitale ora Direzione Regionale Lavoro in data \_\_\_\_\_ (indicare solo nel caso in cui l'azienda abbia in essere una Convenzione)..

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e firma

Legale rappresentante

---