

All'ufficio personale della ditta

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_,  
dipendente della Ditta \_\_\_\_\_ p.iva \_\_\_\_\_ presso  
la sede di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

dichiara di volersi dimettere a far data dal \_\_\_\_\_  
(ultimo giorno di lavoro)

dichiara di voler risolvere consensualmente il rapporto di lavoro a far data dal \_\_\_\_\_  
(ultimo giorno di lavoro)

per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

Modena, \_\_\_\_\_

il lavoratore  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, altresì, che la presente dimissione / risoluzione consensuale è avvenuta volontariamente e senza costrizione alcuna.

il lavoratore  
\_\_\_\_\_

---

## SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Direzione Territoriale del Lavoro di Modena

Si dichiara autentica la firma apposta dal lavoratore, la cui identità è stata accertata tramite presentazione di un documento di riconoscimento, e, ai sensi dell'art. 4, comma 17, Legge n. 92/2012, si convalida la presente dimissione – risoluzione consensuale che l'interessato dichiara avvenuta volontariamente e senza costrizione alcuna.

Modena, \_\_\_\_\_

Il funzionario  
\_\_\_\_\_