DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto ……………………………………….. nato a …………………… il ………………… e residente in ………………………………………...……..

quale titolare/ legale rappresentante dell’azienda …………………………...…..

……………………………………….. situata a ……………………………….. in …………………………………………………………………………………

DICHIARA

che il/la Sig./Sig.ra …………………………..… nato/a a …………………………….

il ………………………….. residente a ……………………........... in via …………...

……………………

Presta attività lavorativa presso quest’azienda.

 data In fede

 Timbro e Firma