

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto, _____ in qualità di _____
della ditta _____ con sede in _____
Via/Piazza _____ nr. _____ Tel. _____

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità

che il/la Signor/a _____ svolge attività lavorativa presso la sede
dell'azienda/Ente di _____ con il seguente orario di servizio

giorno della settimana	entrata		uscita	
	dalle	alle	dalle	alle
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'art. 76 del T.U. sull'autocertificazione, qualora la presente dichiarazione risultasse mendace a seguito dei controlli che il competente ufficio si riserva di eseguire in forza all'art. 43 dello stesso T. U.

In fede

(timbro e firma del Titolare / Legale Rappresentante)
