

**RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER INIZIATIVE DI MOBILITA' CASA LAVORO
(SCADENZA 28/02/2021)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 46 – 47 – 75 e 76 del D.P.R. 445/00)**

II/La sottoscritto/a,

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|
| Cognome _____ Nome _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Data di nascita _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Residente in Via _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Cap. _____ | | | | Comune _____ | | | | Prov. _____ | | | | | |
| Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale : | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Lavoratore disabile inserito ai sensi della L. 68/99 presso l'azienda :

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|
| Ragione sociale _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Sede di lavoro: Via _____ n° _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Cap. _____ | | | | Comune _____ | | | | Prov. _____ | | | | | |
| Distanza Casa-Lavoro Km : _____ | | | | | | | | | | | | | |
| N° di Tratte Giornaliere _____ | | | | | | | | | | | | | |
| N° di Giornate Lavorative Settimanali _____ | | | | | | | | | | | | | |

Elementi informativi sulla tipologia della assunzione:

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Data di assunzione _____ Qualifica _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Tipologia di assunzione: <i>(barrare il quadratino corrispondente)</i> | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> a tempo indeterminato e a tempo pieno | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> a tempo indeterminato e a tempo parziale <i>(indicare il n° di ore settimanali sul n° di ore settimanali previste del rapporto a tempo pieno – es. n° 30 su 40)</i> _____ | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> a tempo determinato e a tempo pieno <i>(indicare il numero dei mesi)</i> _____ | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> a tempo determinato e a tempo parziale <i>(indicare il numero dei mesi)</i> _____ e <i>(il numero di ore settimanali – es. n° 30 su 40)</i> _____ | | | | | | | | | | | | | |

