*Al Dirigente Scolastico*

*Istituto Comprensivo “Valle Stura”*

 *Piazza 75 Martiri, 3*

 *16010 Masone (Ge)*

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**VIAGGI D’ISTRUZIONE MARZO – DICEMBRE 2024**

ALLEGATO D: **DICHIARAZIONE SITUAZIONE OCCUPAZIONALE**

(ai sensi dell’art. 47 della legge 108/2021)

Il sottoscritto……….....…………………………………………………….……….... nato a ……….………..………………………

il ……..…................… C.F. ……………………………………… residente a ……..…………..………………. Prov. .........

Via ..………………………….......................................................................... n. ................ CAP …………………

nella sua qualità di ………………………………………………………..…….…………………………………………………………..

(*se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - generale o speciale - o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza*)

dell’impresa……………………………………………………………………………………………………….……..........................

con sede legale in Via …………………………………………………………..…….............................… n. ...................

CAP ....................... Città ............................................................................................... Prov. …...........

Cod. Fiscale Impresa ……………………………………………………………………………….……………………………………...

P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) ………………………………………………………………………………………..………….

tel. ...…………….. e-mail…………………………………………........... PEC……………………………………………………………………

***DICHIARA***

* di non essere soggetto alla redazione del rapporto di cui all’articolo 46 della legge 198/2006 in quanto sono occupati meno di 15 dipendenti;
* di non essere soggetti alla redazione del rapporto di cui all’articolo 46 della legge 198/2006 avendo più di 14 ma meno di 50 dipendenti e, pertanto, di impegnarsi a produrre entro 6 mesi dal contratto una relazione dettagliata sullo stato occupazionale, ai sensi dell’art. 47 comma 3 della legge 108/2021;
* si allega copia dell’ultimo rapporto redatto ai sensi dell’articolo 46 della legge 198/2006 con attestazione della sua conformità a quello trasmesso alle rappresentanze sindacali e ai consiglieri delle pari opportunità.

***(barrare la casella corrispondente alla situazione occupazionale)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ li,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_