

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO PER IL DIPENDENTE

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di (titolare, responsabile del settore dell'impiego o altro) _____

_____ dell'azienda/ente _____

dichiara

che il/la Sig/ra _____

presta servizio alle proprie dipendenze con contratto di lavoro/collaborazione

☐ a tempo determinato

☐ a tempo indeterminato

☐ con il seguente orario _____

(apporre una crocetta nel quadratino che interessa e specificare l'orario di lavoro)

In fede

Data _____

Firma _____

TIMBRO DELL'AZIENDA/ENTE