

**RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER INIZIATIVE DI MOBILITA' CASA LAVORO  
(SCADENZA 01/04/2024)**

**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 |             |
| Telefono _____                   |                            |             |
| 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 <b>Km:</b> _____       |
| 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> _____                         |

