

CARTA INTESTATA/TIMBRO DITTA

OGGETTO: DPCM 08 MARZO 2020

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto _____
in qualità di _____ della ditta _____
con sede in _____ via/piazza _____
nr. _____ tel. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali previste dall' art. 75 del D.P.R. 445,
in data 28 dicembre 2000, in caso di dichiarazioni false e mendaci
che il proprio dipendente/collaboratore Signor/a

ha necessità di recarsi alla sede/unità lavorativa situata in _____
effettua il seguente orario lavoro: da lunedì a venerdì dalle _____ alle _____

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 i
competenti uffici si riservano di eseguire in forza all'art. 43 dello stesso T. U.

In fede
