

Oggetto: *Dichiarazione di attività lavorativa.*

DICHIARAZIONE A CURA DEL DATORE LAVORO

Il sottoscritto.....rappresentante legale
della ditta
con sede in via cap città.....
telefono

dichiara che il Sig.

collabora presso la nostra ditta/azienda/ente con il seguente tipo di contratto:

_ dipendente a tempo determinato data inizio..... data fine.....

_ dipendente a tempo indeterminato data inizio.....

_ dipendente altro..... data inizio..... data fine.....

con il seguente orario di lavoro giornaliero: dalle.....alle.....

dalle.....alle.....

Data

Timbro e firma del datore di lavoro

.....

Oggetto: *Dichiarazione di attività lavorativa.*

DICHIARAZIONE A CURA DEL DATORE LAVORO

Il sottoscritto.....rappresentante legale
della ditta
con sede in via cap città.....
telefono

dichiara che il Sig.

collabora presso la nostra ditta/azienda/ente con il seguente tipo di contratto:

_ dipendente a tempo determinato data inizio..... data fine.....

_ dipendente a tempo indeterminato data inizio.....

_ dipendente altro..... data inizio..... data fine.....

con il seguente orario di lavoro giornaliero: dalle.....alle.....

dalle.....alle.....

Data

Timbro e firma del datore di lavoro

.....