

Su carta INTESTATA del datore di lavoro

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante

della Ditta con Rag. Soc. \_\_\_\_\_

Con sede Legale a \_\_\_\_\_

P.IVA / C.F.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA** su richiesta dell'interessato che:

il sig/la sig.ra : \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CF: \_\_\_\_\_

è assunto/a alle dipendenze della scrivente dal (indicare data) \_\_\_\_\_

con il seguente contratto di lavoro:

☐ tempo determinato

☐ tempo indeterminato

ha lavorato nel 2024 n. \_\_\_\_\_ giornate di cui:

\_\_\_\_\_ in presenza

\_\_\_\_\_ in smartworking

Dichiara inoltre che svolge la propria prestazione lavorativa presso la sede (indicare indirizzo completo):

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

Data e Luogo

\_\_\_\_\_

TIMBRO e FIRMA

\_\_\_\_\_

Si rilascia la presente per gli usi consentiti dalla Legge