

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto.....
nato a il, titolare/legale rappresentante della Ditta
..... matricola.....
al fine di poter usufruire delle agevolazioni previste dalla legge 407/90

DICHIARA

di aver assunto in datacon qualifica di
il lavoratorenato a
il, disoccupato da almeno 24 mesi o sospeso dal lavoro con
beneficio di trattamento straordinario di integrazione salariale da almeno 24 mesi.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che la predetta assunzione non è stata effettuata in
sostituzione di altri lavoratori dipendenti per qualsiasi causa licenziati o sospesi.

..... lì

In fede

(timbro e firma)
