

Documentazione da inviare successivamente all'approvazione della graduatoria definitiva da parte di Roma Capitale

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

NOME _____ COGNOME _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____ / ____ / _____

CODICE FISCALE _____

DATI SOCIETARI

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA STRUTTURA:

RAGIONE SOCIALE _____

CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA _____

SEDE IN _____ PROV. _____

VIA/PIAZZA _____ N. _____ SCALA _____ PIANO _____ INT _____

C.A.P. _____ TELEFONO _____ FAX/CELL. _____

E-MAIL _____ PEC* _____

DICHIARA CHE

IL SIG. _____ E' LEGATO ALLA SOCIETA' DA ME RAPPRESENTATA DA UN

RAPPORTO DI LAVORO REGOLAMENTATO SULLA BASE DELLA NORMATIVA VIGENTE, CON LA SEGUENTE VALIDITA':

FINO ALLA DATA DEL ____ / ____ / _____ A TEMPO INDETERMINATO

LO STESSO OPERA PRESSO LA SEDE UBICATA AL SEGUENTE INDIRIZZO NELL'AMBITO DEL TERRITORIO DI ROMA CAPITALE:

_____, E OSSERVA I SEGUENTI ORARI:

- | | |
|------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> lunedì | dalle _____ alle _____ |
| <input type="checkbox"/> martedì | dalle _____ alle _____ |
| <input type="checkbox"/> mercoledì | dalle _____ alle _____ |
| <input type="checkbox"/> giovedì | dalle _____ alle _____ |
| <input type="checkbox"/> venerdì | dalle _____ alle _____ |
| <input type="checkbox"/> sabato | dalle _____ alle _____ |
| <input type="checkbox"/> domenica | dalle _____ alle _____ |

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare immediatamente a Roma servizi per la mobilità S.r.l. ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

Roma, li _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a, avendo letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA UNICA RELATIVA AL "REGOLAMENTO DEI SERVIZI, MISURE ED INTERVENTI PER LA MOBILITA' INDIVIDUALE DELLE PERSONE CON DISABILITA'", dichiara espressamente di prestare il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le specifiche finalità ivi indicate.

Roma, li _____

Firma _____