

DOMANDA SOGGETTO OSPITANTE

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a il _____ a _____
Residente a _____ Codice Fiscale _____
Indirizzo _____
Telefono _____ Fax _____ e-mail _____
In qualità di legale rappresentante di :
Tipologia di soggetto _____
Sede nel Comune di _____ Prov. _____ CAP _____
Via _____ N. civico _____
Telefono _____ Fax _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di poter ospitare N. _____ tirocini lavorativi ai sensi dell'avviso del _____

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.,

DICHIARA

- che il numero di dipendenti a tempo indeterminato è pari a _____
- che il numero totale di tirocini già attivi è pari a _____

La sede prevista per lo svolgimento del tirocinio è situata presso il Comune di _____

Provincia _____ Cap _____ Via _____ N. _____

Le attività in cui sarà impegnato il tirocinante sono le seguenti (dettagliare le mansioni da svolgere):

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D. Lgs. del 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” per le finalità relative alle procedure di assegnazione dei benefici per l'intervento in essere.

Luogo e Data

Timbro e firma del legale rappresentante

_____ , _____
