

DICHIARAZIONE A CURA DEL FAMILIARE CHE USUFRUISCE DEI PERMESSI DAL LAVORO AI SENSI DELLA L. 104/92

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

a _____ il _____, residente in _____

in Via/P.zza _____ n° _____

consapevole che in caso di false dichiarazioni si applicano le norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

Che nell'anno 2022 ha usufruito di n° _____ ore di permesso L. 104/92 alla settimana per n° _____

settimane nell'anno da parte del seguente datore di lavoro:

_____, _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

Allegare fotocopia documento identità del dichiarante.