



Rete dei servizi per
la prevenzione del lavoro
sommerso

MODULO CANDIDATURA DATORE DI LAVORO

DATI PERSONALI DATORE DI LAVORO

Il/la sottoscritto/a: _____
Nato/a a: _____ il _____
Residente a: _____ Provincia di _____
Indirizzo: _____ C.A.P. _____
Recapito Telefonico: _____ CELL. _____
Documento: _____
Cittadinanza _____
Cod. Fiscale Datore Lavoro _____
Partita IVA _____
Denominazione azienda _____
Settore Economico _____
Cod. INAIL _____
Matricola INPS _____
Forma Giuridica _____
Numero Dipendenti _____
Sito Web _____
CCNL _____
Tipologia Azienda _____
Indirizzo E-mail _____

DATI PERSONALI RAPPRESENTANTE LEGALE

Cognome _____
Nome _____
Data di nascita _____

SEDE LEGALE

Indirizzo _____
Provincia _____
Stato _____
Telefono _____
Fax _____
Email _____

Nell'ambito del progetto **RE.LA.R - Rete dei servizi per la prevenzione del lavoro sommerso P.O.N. GOVERNANCE E AZIONI DI SISTEMA 2007-2013**, Servizio Competente **ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI AURORA ONLUS**, presenta la propria candidatura come **DATORE DI LAVORO**

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.L. n°169 del 30/06/03 codice in materia di protezione dei dati personali, nell'ambito della Vostra attività nonché di quelle ad essa connesse.

Luogo _____ Data _____

Firma _____