

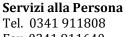
Comunità Montana Valsassina - Valvarrone - Val d'Esino e Riviera

Via Fornace Merlo, 2 23816 Barzio (Lecco) C.F. 01409210133









Fax. 0341 911640

Mail: serviziallapersona@valsassina.it PEC: cm.valsassina@pec.regione.lombardia.it





MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE

Servizi per minori (D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto		
Nato il	a	Prov
Residente in	Via	n°
<u>Padre</u> di	, per cu	ii si richiede l'accesso al voucher conciliazione.
Lavoratore dipend	DICHIARA DI ES	SERE:
denominazione della Ditta		
sita in	Via	
Tel. n°	e-mail	
a tempo determinato c a tempo indeterminato con orario di lavoro: a tempo pieno a tempo parziale	con scadenza il	n° di ore settimanali
codice P. IVA		
Nata il	a	Prov
Residente in	Via	n°

Madre di	, per cui si richiede l'accesso al voucher conciliazione.
Lavoratore dipendente:	DICHIARA DI ESSERE:
denominazione della Ditta	
sita in	Via
Tel. n°	e-mail
con contratto di lavoro, con la quali	fica di
a tempo determinato con sc	adenza il
a tempo indeterminato	
con orario di lavoro:	
□ a tempo pieno	
□ a tempo parziale	n° di ore settimanali
	DICHIARANO INOLTRE:
•	i penali previste dall'Art. 76 del T.U. n. 445/2000 sulla responsabilità penale di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o nti a verità.
	s. 196/2003 i sottoscritti danno il proprio consenso al trattamento dei propri anda di accesso al voucher conciliazione.
(luogo),	
(data)	
	In Fede
	(Firma Padre)
	(Firma Madre)

N.B.: Nel caso di famiglia mono-genitoriale compilare solo la parte relativa al genitore richiedente