FAC SIMILE DI ATTESTAZIONE LAVORATIVA

CARTA INTESTATA

Si dichiara che il lavoratore/trice: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), è alle dipendenze della scrivente ed è richiesta la sua prestazione lavorativa presso la sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_). La prestazione lavorativa è richiesta secondo gli orari di lavoro in essere presso la sede di appartenenza.

La presente si rilascia a seguito della richiesta effettuata a codesto Ufficio, dal lavoratore/trice interessato/a; secondo la documentazione ad oggi in nostro possesso e per i soli usi consentiti dalla legge (in particolare il DPCM 8.3.2020).

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma e timbro del datore di lavoro