

- in qualità di

datore di lavoro, applica al personale il C.C.N.L. edilizia edile con solo impiegati e tecnici, ovvero

lavoratore autonomo

- ha la propria sede operativa

coincidente con la sede legale come sopra indicata, ovvero

diversa dalla sede legale presso il seguente indirizzo:

CAP _____ Comune _____ Prov. _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ fax _____ e-mail _____ PEC _____

- recapito corrispondenza

sede legale

sede operativa

Data _____ .

FIRMA DEL TITOLARE/ LEGALE
RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

AVVERTENZE : alla presente dichiarazione deve essere obbligatoriamente allegata la **copia di un documento d'identità** del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/00.

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 30/6/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)
: i dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.*