|  |
| --- |
| **INTESTAZIONE AZIENDA/DATORE DI LAVORO**  |

 **All’Organismo di Formazione**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

 Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante legale/titolare/responsabile risorse umane/ altro (*da specificare*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1) dell’Azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n\_\_\_\_, Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità:

**DICHIARA**

che l’apprendista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stato assente dal lavoro dal giorno ..../..../…..… al giorno …./..../….…. per[[2]](#footnote-2):

□ qualsiasi tipologia di assenza dal lavoro contrattualmente prevista dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) di riferimento dell’apprendista, come da idonea documentazione giustificativa conservata agli atti dell’azienda (ferie, malattia, permessi retribuiti, ecc.);

□ impreviste e indifferibili esigenze aziendali da specificare e da documentare in caso di richiesta: *………………………………………………*

Distinti saluti.

 IL DICHARANTE f*irma per esteso e leggibile*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato: Documento di riconoscimento del dichiarante

1. Cancellare la voce che non interessa [↑](#footnote-ref-1)
2. Barrare solo ed esclusivamente la fattispecie che interessa [↑](#footnote-ref-2)