

DOMANDA DI ADESIONE E DICHIARAZIONI

Spett.le
Città Metropolitana di Firenze
Via Cavour 1 – 50129 - Firenze

AVVISO MOBILITY MANAGEMENT SUPPORTO PER LA REDAZIONE DEI PIANI DI SPOSTAMENTO CASA LAVORO (PSCL)

Il sottoscritto
nato ila
residente in via
codice fiscale n
in qualità di titolare o legale rappresentante dell'impresa avente
Denominazione
Forma giuridica.....
con sede legale in vian.....
codice fiscale n... partita IVA n.....
Iscritta al Registro delle Imprese, competente per il territorio, dial n.....
Codice ATECO.....
PEC.....
Telefono.....
Mail.....

CHIEDE

di aderire all'iniziativa Mobility Management supporto per la redazione dei piani di Spostamento casa lavoro (PSCL)

e **dichiara**, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76:

- a) che la sede o l'unità operativa della Società interessata all'iniziativa si trova:

.....
.....;

- b) che il numero dei dipendenti con contratto a tempo indeterminato o determinato ovvero equiparato a lavoro dipendente è pari a:

.....

c) che la Società è in regola con il versamento di premi e contributi INPS e INAIL fino alla data della presente dichiarazione.

dichiara altresì

- di aver preso visione dell'Avviso pubblicato in data 01/07/2021, di accettarne integralmente il contenuto e di essere consapevole che per l'adesione all'iniziativa è necessario essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'Avviso stesso.
- di essere informato, ai sensi del GDPR 2016/679, che i dati raccolti da codesto ente saranno trattati e conservati ai fini dell'espletamento dell'iniziativa.

(Località) , lì

TIMBRO e FIRMA

Si allega:

copia di un documento d'identità in corso di validità del legale rappresentante del soggetto che sottoscrive la domanda