

**Sezione 1 - da compilare a cura del datore di lavoro**

**SCHEDA DATI LAVORATORE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ in qualità di Legale rappresentante dell'impresa:  
Ragione sociale \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale e/o Partita IVA \_\_\_\_\_

***DICHIARA QUANTO SEGUE:***

**(riportare le stesse informazioni contenute nella comunicazione obbligatoria di assunzione):**

**Dati del lavoratore con riferimento agli interventi di cui al punto 1 del modulo richiesta di contributo Modulo n. 1)**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_ Sesso: M  F   
Data di nascita: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**Dati del rapporto di lavoro**

Assunzione dal \_\_\_\_\_  
Orario di lavoro:  A tempo pieno  A tempo parziale di n. ore \_\_\_\_\_ settimanali medie  
Qualifica professionale (ISTAT) \_\_\_\_\_

**Oppure**

**Dati del lavoratore con riferimento agli interventi di cui al punto 2 del modulo richiesta di contributo Modulo n. 1)**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_ Sesso: M  F   
Data di nascita: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**Dati del rapporto di lavoro**

Assunzione di rapporto di lavoro con contratto:

A tempo indeterminato presumibilmente dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Oppure*

A tempo determinato presumibilmente dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Orario di lavoro: A tempo pieno      A tempo parziale di n.ore \_\_\_\_\_ settimanali medie

Qualifica professionale (ISTAT) \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

**Sezione 2 - da compilare a cura del Lavoratore**

Il lavoratore: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_,

Data di nascita \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,

In riferimento agli interventi che richiedono la presentazione della scheda progetto Modulo n. 3, ai fini della richiesta di contributo per adattamento del proprio posto di lavoro, con l'apposizione della presente firma **dichiara** di avere ricevuto copia della Scheda stessa, presentata dall'Impresa \_\_\_\_\_.

Firma del lavoratore

\_\_\_\_\_