

Impresa (timbro)

Spett.le
 COMITATO PARITETICO TERRITORIALE
 (C.P.T.) DEL NORD SARDEGNA
 Z.I. Predda Niedda Nord Strada 1/34
 07100 SASSARI (SS)

Posizione Impresa Cassa Edile Nord Sardegna Impresa n° _____

**OGGETTO: RICHIESTA INDUMENTI-SCARPE DA LAVORO – ANNO 2022.
 PERIODO DI CONSEGNA DAL 05.09.2022 AL 30.09.2022.**

Il sottoscritto _____ in qualità di Titolare/Rappresentante Legale
 dell'impresa _____, iscritta alla Cassa Edile del Nord Sardegna

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che, alla data odierna, il Sig. _____ nato il
 ____/____/_____, risulta alle proprie dipendenze, che ha maturato 600 ore nei dodici mesi
 precedenti alla richiesta di prestazione, e che gli accantonamenti e contributi vengono versati presso la
 Cassa Edile del Nord Sardegna.

IL DATORE DI LAVORO

 (Timbro e Firma Obbligatori)

Data, ____/____/2022

- Taglia pantaloni _____
- Taglia pile _____
- Taglia gilet _____
- Misura scarpe _____
- Casco (taglia unica)

IL LAVORATORE

 (Firma)

Valido 5 giorni dalla data della dichiarazione

Controllo Dichiarazione Riservato al C.P.T. del Nord Sardegna

Posizione operaio C.E.N.S. N° _____

SI AUTORIZZA LA CONSEGNA