



Unione Europea



Regione Puglia



Format dichiarazione datore di lavoro

Il sottoscritto _____, CF _____, nato a _____ il _____ in qualità di legale rappresentante di _____, CF _____, P.IVA _____ è consapevole che _____ (cognome, nome e codice fiscale del destinatario) è destinatario di un voucher di servizio individuale mirato all'accompagnamento al lavoro le cui attività sono state erogate dal soggetto beneficiario _____

(denominazione). Il predetto servizio è finanziato interamente sulle risorse finanziarie a valere sull'Asse VIII-Azione 8.2 "Interventi rivolti ai disoccupati" del POR Puglia 2014/2020.

In ragione di quanto sopra rappresentato, il sottoscritto dichiara che nessun compenso/remunerazione è stato e verrà mai corrisposto al beneficiario così come sopra individuato in ragione dell'assunzione del destinatario sopra individuato.

FIRMA digitale del rappresentante legale del datore di lavoro o altro soggetto delegato con potere di rappresentanza