*(SU CARTA INTESTATA DEL DATORE DI LAVORO)*

*FAC SIMILE DA ADATTARE SECONDO LE CARATTERISTICHE/ESIGENZE DELL'AZIENDA*

*Spet.le………………..*

*Ufficio………..*

*via……………*

*cap comune provincia*

*pec:*

**Oggetto: Controlli sulle dichiarazioni ex. artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………. C.F…………………………… in qualità di Titolare / Legale rappresentante della ditta …………………………. P.IVA. ……………………...con sede legale in …………………….., via……………………………… **dichiara che**:

il lavoratore ……………………………….in data …………………..ore………………...per motivi di lavoro

stava raggiungendo la propria sede di lavoro sita in ………………..……...via………………………….con partenza dalla propria dimora sita in………………………………., via……………………….

stava rientrando presso la propria dimora sita in ………………………. via……………………….. al termine della attività lavorativa presso l’azienda …………………………...sita in …………………………………….. via………………..

In fede

TIMBRO E FIRMA