*(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