

Spett.le
EBAP Ente Bilaterale dell'Artigianato Piemontese
 e-mail: ebap.piemonte@pec.it
 info@ebap.piemonte.it
 Via Arcivescovado, 3 - 10121 TORINO

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a: nato/a il a

Cod. Fiscale: residente in Prov:

Via/Piazza: titolare/legale rappresentante dell'impresa artigiana:

.....

con sede in: Prov. CAP

Via/Piazza: n° Tel:

esercente l'attività di:

CCNL Applicato: Cod EBAP:

consapevole che ai sensi dell'art. 26 della legge 4.1.1968 n°15 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

- che l'impresa ha assunto la veste di datore di lavoro in data.....;
- che nei 12 mesi precedenti l'evento per il quale viene richiesta la prestazione EBAP l'impresa non ha avuto dipendenti in forza;
- che nei 12 mesi precedenti l'evento per il quale viene richiesta la prestazione EBAP l'impresa non ha avuto dipendenti nei seguenti mesi:

Luogo e Data,

Firma del/della dichiarante