

Alla Regione Marche

P.F. Promozione e sostegno alle politiche
attive per il lavoro,
corrispondenti servizi territoriali
e aree di crisi

Sede

**OGGETTO: CIG in deroga regionale Covid 19. Controlli sulle autocertificazioni DPR
n.445/2000. Invio documentazione.**

Il/La sottoscritto/a _____

In qualità di legale rappresentante dell'impresa

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

e-mail: _____

recapito telefonico _____

Eventuale soggetto delegato dalla Ditta ad effettuare la comunicazione:

Denominazione: _____

Cognome e nome _____

Codice Fiscale _____

e-mail: _____

recapito telefonico _____

in risposta alla richiesta di documentazione PROT. N.
1185309|27/09/2021|R_MARCHE|GRM|SIM|P|380.50.60/2020/SIM/51798 per la domanda **ID**
n. _____ (da compilare) di CIGS in deroga si allega copia della PEC di consultazione/informativa
sindacale inviate alle OO.SS.

Il/La sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli
stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D.lgs n. 196 /2003 e s.m.i.

Data _____

Firma autenticata

Del soggetto che presenta la documentazione

Da allegare:

copia della PEC di consultazione/informativa sindacale inviata alle OO.SS.