

DIREZIONE PROVINCIALE DI LAVORO – FIRENZE
COMMISSIONE PROVINCIALE DI CONCILIAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NATO/A A IL.....

RESIDENTE IN VIA.....

- NEL CASO DI DATORE DI LAVORO INDICARE SE:

DATORE LAVORO DOMESTICO;

RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'.....

.....IN QUALITA' DI.....

DELEGA

..... NATO/A..... IL.....

A RAPPRESENTARLO/A NELLA CONTROVERSIA DI LAVORO INSTAURATA CONTRO

.....

CHE VERRA' TRATTATA IN DATACONFERENDO ALLO STESSO TUTTI I POTERI
NECESSARI PER LA CONCILIAZIONE DELLA STESSA, COMPRESO QUELLO DI TRANSIGERE,
RISCUOTERE E PAGARE SOMME, CONCORDARE DILAZIONI DI PAGAMENTO, RILASCIARE
QUIETANZA LIBERATORIA.

FIRENZE,.....

FIRMA.....

IO SOTTOSCRITTO/A

AI SENSI DELL'ART. 21 DEL DPR 28/12/2000 N. 445

ATTESTO

CHE IL/LA SIG.....

NATO/A..... IL

PREVIO ACCERTAMENTO DELLA SUA IDENTITA' PERSONALE CON DOCUMENTO

.....N°.....

RILASCIATO ILDA.....

HA FIRMATO IN MIA PRESENZA

FIRENZE,

FIRMA