**DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO**

Al Presidente del Collegio Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Milano

*Il sottoscritto*

| | |
|---|---|
| | |
| COGNOME | NOME |

In qualità di legale rappresentante della Ditta

| | |
|---|---|
| | |
| NOMINATIVO | N. ISCRIZIONE C.C.I.A.A. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| SEDE | PROV. | VIA | N. | C.A.P. |

**DICHIARA**

IL GEOMETRA

| | |
|---|---|
| | |
| COGNOME | NOME |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| LUOGO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| RESIDENZA | PROV. | VIA | N. | C.A.P. |

| |
|---|
| |
| CODICE FISCALE |

È STATO ASSUNTO ALLA DIPENDENZA DELLA DITTA DAL _____

AL _____

IN QUALITA' DI:

| |
|---|
| |

MANSIONE

_____

_____

_____

TIMBRO e FIRMA

**Allegare Curriculum timbrato e firmato dal legale rappresentante con dettagliata descrizione dell'attività svolta atta a comprovare la continuità dell'affidamento all'interessato di funzioni tecniche rientranti nella materia di attinenza alla professione di geometra.**