

Io sottoscritto _____ nato a _____
 il __/__/____ residente in via _____ prov. _____ in qualità di Legale Rappresentante della
 Ditta _____ con sede in via _____
 tel. _____ svolgente attività di _____

Consapevole delle norme penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 relative alle ipotesi di falsità in atti o dichiarazioni mendaci rilasciate alla pubblica Amministrazione:

D I C H I A R O

Che i seguenti dipendenti hanno cessato il rapporto di lavoro con la Ns. Azienda

Cognome	Nome	Data Cessazione	Numero Badge	Motivazione
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____
_____	_____	__/__/____	_____	_____

Luogo _____ Data _____, __/__/____

Timbro e Firma _____

Alla presente certificazione deve essere allegata copia del documento di identità del dichiarante

RECAPITI TELEFONICI: 010-8612034
 010-2412872
 010-2412529

E-MAIL: permessi.voltri@porto.genova.it
 E-MAIL: anagrafe@porto.genova.it
 E-MAIL: m.gamberini@porto.genova.it

FAX: 010-8612033
 010-2412792