

INTESTAZIONE AZIENDA

Spett.le

EBINTER

Ente Bilaterale Nazionale del Terziario

Via Marco e Marcelliano, 45

00147 – ROMA

AUTOCERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il _____ – C.F. _____, residente a _____

Via _____, in qualità del Legale Rappresentante della

ditta _____ - P.IVA/C.F. _____,

DICHIARA

che per i pareri di conformità apprendistato richiesti per periodi inferiori a 36 mesi, la riduzione della durata del periodo di apprendistato andrà operata sul periodo del livello d'inquadramento iniziale, fino a concorrenza ed eventualmente – qualora si tratti di più di 18 mesi – anche sul secondo periodo.

Data _____

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA