

FACSIMILE

(Timbro lineare)

Ente / Associazione / Istituzione

Denominazione _____

Indirizzo _____

Si certifica che il/la signore/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in _____

(via, piazza,)

ha acquisito la seguente esperienza:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Corso di lingua | <input type="checkbox"/> Volontariato sociale/ambientale |
| <input type="checkbox"/> Musicale | <input type="checkbox"/> Attività culturale |
| <input type="checkbox"/> Lavorativa * | <input type="checkbox"/> Attività artistica |
| <input type="checkbox"/> Cooperazione | <input type="checkbox"/> Formazione professionale |
| <input type="checkbox"/> Sportiva | |
- tesserato/a sì no
partecipa ad attività agonistica sì no

nel periodo _____/_____ con un impegno di:

(dal) (al)

➤ _____ ore settimanali per _____ settimane;
(numero) (numero)

oppure

➤ _____ ore complessive.
(numero)

Descrizione dell'attività svolta:

Luogo e data

(Timbro)

Il/La responsabile

(_____)

* ATTIVITA' LAVORATIVA

NOTA: in base al regolamento DPR 23 luglio 1998 n. 323 art. 12 secondo comma "Le certificazioni comprovanti attività lavorativa devono indicare l'ente a cui sono stati versati i contributi di assistenza e previdenza ovvero le disposizioni normative che escludano l'obbligo dell'adempimento contributivo."