

Spett. Provincia di Sondrio
Servizio mercato del lavoro
Collocamento Mirato

PEC: protocollo@cert.provincia.so.it

CERTIFICAZIONE ESITO OCCUPAZIONALE

Il/la sottoscritto/a

<input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> soggetto delegato con potere di firma	
Cognome	Nome
CF	Ruolo
Recapito telefonico	e-mail

Operatore accreditato		
Ragione sociale		
CF/ P.Iva		
Sede Legale		
indirizzo		n.
CAP	Prov.	Pec
sezione albo regionale		ID

DICHIARA

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000,

Relativamente al Relativamente al servizio a risultato _____ Duld Itinerari _____

Destinatario	
Cognome	Nome
CF	Fascia
Nato a	Il
Data avvio:	Data conclusione:

- ☐ Ha concluso positivamente il percorso di tirocinio;
- ☐ Il rapporto di lavoro è stato PROROGATO con contratto:
- ☐ tempo determinato per un periodo superiore a 180 giorni;
- ☐ È stato confermato il contratto tempo indeterminato;
- ☐ E' stato INSERITO presso un'azienda / nuova azienda con contratto a tempo:
- ☐ tempo determinato per un periodo superiore a 180 giorni;
- ☐ tempo indeterminato;
- ☐ è stata attivata l'iscrizione dell'impresa alla CCIIA _____
- e/o apertura della partita IVA _____

Azienda	
Sede legale	
Sede operativa	
CF	P. Iva
Dal	Al

LUOGO e DATA _____

_____ Firma elettronica Operatore Accreditato _____