

**Alla Provincia di Brescia
Settore Lavoro
Ufficio Collocamento Mirato
Via Cefalonia 50
25124 - BRESCIA**

Inviare alla PEC
lavoro@pec.provincia.bs.it

Data _____

Oggetto: Richiesta di verifica ottemperanza ex art.71 DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____

in nome e per conto di _____

codice fiscale _____

con sede legale in _____

Telefono _____

PEC _____

chiede

la verifica dell'autocertificazione rilasciata in data _____

da parte della ditta _____

codice fiscale _____

con sede legale in _____ via _____

Telefono: _____

relativa alla ottemperanza degli obblighi di cui alla L.68/99, e la conferma

dell'ottemperanza alla data del _____.

Note aggiuntive alla richiesta: _____

Firma e timbro del richiedente _____