

Oggetto: dichiarazione per eventuali visite fiscali

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in data _____ in _____ ()

In servizio presso la scuola primaria / scuola secondaria 1° grado / segreteria dell'Istituto

Comprensivo di Turate in qualità di _____

assunto con contratto individuale di lavoro a tempo determinato a tempo indeterminato

dichiara:

residenza _____

Indicare i nomi sul campanello di casa, se diversi dal proprio:

ASL N° _____ di _____

Telefono _____ fax _____

domicilio (*) _____

Indicare i nomi sul campanello di casa, se diversi dal proprio:

ASL N° _____ di _____

Telefono _____ fax _____

Turate, _____

FIRMA

(*) solo se diverso dalla residenza