

**SCHEDA DI AUTODICHIARAZIONE ALLEGATA AL VERBALE DI ACCORDO
SINDACALE PER L'EROGAZIONE DELL'ASSEGNO _____**

Il Sottoscritto _____
nato a _____ il ____/____/____ residente
in _____
via/piazza _____ n° _____
cap _____ prov. _____ tel. ____/____/____ fax ____/____/____ S_ _____
email _____ cod. fisc. [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |]
partita iva [| | | | | | | | | | | | | | |] Titolare dell'azienda _____
_____ matricola INPS [| | | | | | | | | | | | | | |]
in qualità di legale rappresentante

dichiara

che per la gestione dei rapporti con FSBA è assistito da:

- o Centro servizi _____

- o Dott. _____

In Fede

Il Legale Rappresentante
