

All. D)



RIMBORSO SPESE STRUMENTI LAVORATORI IN “SMART WORKING”

Dichiarazione Datore di Lavoro

In relazione alla richiesta formulata dal/la dipendente _____ io sottoscritto _____

titolare della Ditta _____

sita in _____ Via _____ c.f./ p.iva _____

Dichiaro che il/ la medesimo/a Il lavoratore ha svolto attività lavorativa in modalità smart working nel periodo _____

non utilizzando per la medesima strumentazione fornita dall’Azienda.

TIMBRO E FIRMA

Data
