



**Ente
Bilaterale
Artigianato
Piemontese**



Spett.le
ENTE BILATERALE DELL'ARTIGIANATO
PIEMONTESE
e-mail: ebap.piemonte@pec.it
ebap.piemonte@tin.it
Via Arcivescovado, 3
10121 TORINO

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____ nato/a il _____ a _____
 codice fiscale _____ residente in _____ prov _____
 via/piazza _____ titolare/legale rappresentante dell'azienda
 artigiana _____
 con sede in _____ Prov. _____ CAP _____
 Via _____ n. _____ Tel. ____/_____
 esercente l'attività di _____
 CCNL applicato _____ Cod. EBAP _____

consapevole che ai sensi dell'art. 26 della legge 4.1.1968 n. 15 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

- che l'impresa ha assunto la veste di datore di lavoro in data _____;
- che nei 12 mesi precedenti l'evento per il quale viene richiesta la prestazione EBAP l'impresa non ha avuto dipendenti in forza;
- che nei 12 mesi precedenti l'evento per il quale viene richiesta la prestazione EBAP l'impresa non ha avuto dipendenti nei seguenti mesi _____;

Luogo e data _____

Firma del/della dichiarante