

MODULISTICA Dote Comunale di Inserimento Lavorativo in Cooperative Sociali di Tipo B

Mod. 4

Spett.le COMUNE DI BRESCIA
Settore Casa, Lavoro e Inclusione Sociale
P.zza Repubblica, 1
25124 BRESCIA

Oggetto: **RINUNCIA ALLA DOTE.**

Il / la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ legale
rappresentante della Cooperativa Sociale di tipo B / Consorzio di Cooperative Sociali denominata/o
_____ con sede legale a _____ in Via
_____ P.IVA /C.F. _____ email _____
telefono _____;

delegato alla partecipazione della dote Comunale di inserimento lavorativo da parte dal proprio dipendente

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ residente in Comune di
Brescia CAP _____ in via _____ n. _____ Codice Fiscale _____
email _____ telefono _____,

DICHIARA

Che il dipendente summenzionato

[] ha presentato le proprie dimissioni a far data dal: _____

[] è stato licenziato per: _____ a far data dal _____

Pertanto, con la presente

rinuncia

a nome e per conto del dipendente sig./sig.ra _____ ai benefici della Dote di Inserimento Lavorativo
per la fruizione della quale era stato emesso nulla-osta da parte del Settore Casa, lavoro e Inclusione Sociale del Comune di
Brescia.

Luogo / data _____

In fede
