

DECRETO FLUSSI ANNO

Datore di lavoro:

sede in via

CAP

Città

Codice Fiscale

P. IVA

PEC

Legale rappresentante

sig./sig.ra

nato/a a

il

il Titolare di (da compilarsi solo se straniero):

- Permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura

il

con scadenza il

(Se scaduto) Rinnovato in data

Assicurata postale -

soggiorno CE lungo soggiornanti (ex Carta di soggiorno) rilasciata dalla Questura di

il

Luogo e Data

Firma Datore di lavoro _____

Allegare FOTOCOPIA FIRMATA IN ORIGINALE del documento di identità in corso di validità