

## ALLEGATO 5

### DELEGA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_,  
in qualità di legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Partita IVA n. \_\_\_\_\_,  
con sede legale in (inserire comune ed indirizzo) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
in relazione all'*Avviso pubblico per l'assegnazione di contributi ai datori di lavoro privati a sostegno dell'occupazione*

### DELEGA

(scegliere e compilare una delle seguenti opzioni):

**Associazione** (specificare) \_\_\_\_\_  
 **Studio professionale** (specificare) \_\_\_\_\_  
 **Altro** (es. consulente, privato, etc.: specificare) \_\_\_\_\_  
nella persona del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Codice  
fiscale \_\_\_\_\_  
Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

(scegliere una delle seguenti opzioni):

**PER L'INVIO DELLA DOMANDA E COMUNICAZIONI INERENTI**  
 **PER L'INVIO DELLA DOMANDA E PER RICHIEDERE/RICEVERE INFORMAZIONI  
SUCCESSIVE SULL'INTERO PROCEDIMENTO**

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relativamente a quanto dichiarato.

La dichiarazione è presentata unitamente a copia fotostatica del documento di identità del delegante e del delegato ai sensi del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445.

Data \_\_\_\_\_

Firma Digitale del legale  
rappresentate dell'impresa/datore di lavoro