

Il sottoscritto per conto della Università / Istituto di seguito indicato

Consapevole delle sanzioni penali specificamente previste sia nei confronti di chiunque presenti una falsa dichiarazione al fine di eludere le disposizioni in materia di immigrazione, sia in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, in tutto o in parte, nonché di formazione o uso di atti falsi

PRESENTA

Richiesta nominativa di nulla osta al lavoro subordinato ai sensi dell'art. 27 lett.c) del D.Lgs. 25.07.1998, n.286 e successive modifiche e integrazioni e art. 40 DPR. 394/99 e successive modifiche e integrazioni per assunzione di professori universitari e ricercatori

FORNISCE I SEGUENTI DATI**DATI DEL DATORE DI LAVORO**

Tipo

Denominazione

C.F.

matr. INPS

Voce tariffa INAIL

Sede: indirizzo

Provincia

Comune

P.I.

Codice INAIL (PAT)

Codice Controllo

n. civico

CAP

DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome

Nome

Sesso

Nato/a il

Stato di nascita

Provincia di nascita

Città di nascita

luogo di nascita (estero)

Codice Fiscale

Residente in

Provincia

Indirizzo

Numero

CAP

Cittadinanza

In possesso dell'attestato / richiesta di iscrizione anagrafica, ai sensi del DLGS 30/2007:

tipo documento

Rilasciato da

N°

Data rilascio

Data scadenza

Titolare di

numero del permesso

scadenza del permesso

per motivi di:

Richiesta rinnovo

data richiesta