



**RIEPILOGO CANDIDATURE
DOTE UNICA LAVORO DISABILI**

<i>Ente</i>	
<i>Referente Piano Disabili</i>	
<i>Telefono</i>	
<i>Mail</i>	

DOTI INSERIMENTO LAVORATIVO

[illegible]

DOTI MANTENIMENTO LAVORATIVO

Cognome	Nome	Codice fiscale	Data domanda

Il sottoscritto, in qualità di rappresentante legale dell'ente ----- dichiara di aver ricevuto numero ----- domande, la cui documentazione è caricata sul portale Sintesi GBC.

Data

Firma

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DLgs 82/2005 e ss.mm.ii. e trasmettere via PEC all'indirizzo provincia.pavia@pec.provincia.pv.it