

RICHIESTA ELENCO AZIENDE SOGGETTE AGLI OBBLIGHI DELLA LEGGE 68/99

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o il ____ / ____ / ____ a _____

Residente a _____ in Via _____ n. ____ Cap _____

Telefono _____ mail _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Doc.to di riconoscimento _____ n° _____ rilasciato da _____

C H I E D E

Il rilascio di un elenco di aziende soggette agli obblighi della legge 68/99 con sede

- nel Centri per l'Impiego di: _____
- nel/i comune/i: _____
- nei CAP (obbligatorie in Milano Città): _____

Che mettono a disposizione delle persone disabili le seguenti mansioni:

Si richiede che l'elenco venga

- inviato all'indirizzo e-mail: _____
- ritirato dal Sig. _____

Data _____ Firma _____