All. all’avviso ‘Report attività’

### REPORT DELLE ATTIVITA’ SVOLTE DAL FAMILY HELPER

Il/La sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(riportare i dati di chi ha presentato la domanda)*

Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_Tel./Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di beneficiario del contributo erogato dal Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a valere sul POR Umbria FSE 2014-2020 ed in esito all’ Avviso Pubblico *Family Help”: buoni servizio per prestazioni individuali di lavoro a domicilio per finalità di conciliazione di tempi di vita e di lavoro di persone e famiglie”* .

### DICHIARA

che a fronte del contributo assegnato di cui sopra, il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(inserire i dati del family helper)*  assunto/a con:

o contratto di lavoro già consegnato al Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; o “Libretto famiglia” la cui documentazione è già in possesso del Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 ha prestato l’attività lavorativa nel rispetto di quanto previsto dall’Avviso pubblico sopra indicato, svolgendo prevalentemente le seguenti attività:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*descrivere brevemente le attività)* Nel periodo:

dal \_\_\_\_\_\_\_ (giorno)\_\_\_\_\_(mese)\_\_\_\_\_\_(anno) al\_\_\_\_\_\_\_ (giorno)\_\_\_\_\_(mese)\_\_\_\_\_\_( anno) Nei giorni:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (giorno)\_\_\_\_\_(mese)\_\_\_\_\_\_(anno)\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma del destinatario (datore di lavoro)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Family Helper per adesione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I dati sono trattati nel rispetto del Reg. (UE) 2016/679 “Regolamento del Parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”