

		<b>Allegato A3</b>
<b>Tabella A3</b>	<b>Art. 10 L.R. N. 1/2024 - Art. N. 10 L.R. N.1/2025 - stabilizzazione ASU</b> <b>Comunicazione spesa sostenuta anno _____</b>	

ENTE:		Legale rappresentante:
INDIRIZZO:	PROV.	Qualità:
C.F./P.I.:		
INDIRIZZO E-MAIL:		Tel.:
INDIRIZZO POSTA CERTIFICATA:		

REFERENTE/RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:		
COGNOME E NOME:	TELEFONO:	MAIL:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	DATA DI ASSUNZIONE	CATEGORIA (A-B-C-D-)	N. ORE	SPESA SOSTENUTA PER OGNI LAVORATORE DALLA ASSUNZIONE AL 31.12.____
<b>TOTALE CONTRIBURO PREVISTO</b>						

Firma del legale rappresentante

da trasmettere anche in formato EXCEL