***CARTA INTESTATA AZIENDA***

Luogo e data ………………………

Con la presente, al fine di attestare la sussistenza delle “comprovate esigenze lavorative” di cui al DPCM 26 aprile 2020

***si dichiara che:***

il Sig. ……………………………….………… nato a ……….………………… il ………………….., assunto in data …………………… e attualmente dipendente della scrivente, il/i giorni ……………….. è chiamato ad effettuare la trasferta lavorativa presso …………………

***TIMBRO e FIRMA***