



## ALLEGATO D: NULLA OSTA DEL DATORE DI LAVORO

**(su carta intestata dell'impresa; solo per lavoratori dipendenti o contrattualizzati con altre forme contrattuali previste dalla normativa vigente, ivi compresi i manager)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di Legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

sede operativa di \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Con riferimento alla domanda di voucher per la work experience, presentata da:

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

esprime con la presente, per il caso in cui tale domanda venga ammessa a finanziamento, il proprio nulla osta allo svolgimento della work experience richiesta.

Il/la sottoscritto prende atto che i dati forniti in sede di partecipazione alla presente procedura saranno oggetto di trattamento secondo quanto indicato nell'informativa di cui all'allegato F, di cui dichiara di aver preso visione. Con la sottoscrizione del presente atto, dunque, si fornisce espresso consenso al trattamento detto.

In fede

Il Titolare/Legale Rappresentante dell'impresa

(Timbro e firma)