

Descrizione delle condizioni lavorative volte a contrastare l'instabilità del rapporto di lavoro, il
turn over degli operatori e le azioni di cura per il mantenimento dell'aspetto motivazionale
della Struttura: **residenziale per Donne in difficoltà anche con figli minori**

denominata _____

sita in _____

La presente dichiarazione è resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i

Il sottoscritto/a è consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate
nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., le sanzioni previste dal
codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze
amministrative previste.

Data ____/____/____

in fede
Il Responsabile della struttura

Si allega copia del documento di identità (se non già presente in altra parte della documentazione
trasmessa)