

MODULO DICHIARAZIONE OSPITALITÀ BADANTE

Dichiarante (Nome e Cognome) : _____

Codice Fiscale : _____

Residenza (Indirizzo completo) : _____

Telefono : _____

Email : _____

Dati Badante Ospitato :

Nome e Cognome : _____

Codice Fiscale o Documento di Identità : _____

Nazionalità : _____

Data di Nascita : _____

Residenza abituale : _____

Dichiarazione :

Il sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che il/la Sig./Sig.ra sopra indicato/a è ospitato/a nella propria abitazione per lo svolgimento di attività di assistenza domiciliare come badante, in conformità alla normativa vigente in materia di lavoro domestico e tutela dell'assistenza familiare. Si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla situazione di ospitalità e alla presenza del/dei lavoratore/i badante/i.

Luogo di sottoscrizione : _____ **Data :** _____

Firma del Dichiarante : _____

Testimoni (se richiesti):

Nome e Cognome Testimone 1 : _____

Firma Testimone 1 : _____

Nome e Cognome Testimone 2 : _____

Fonte originale di questo documento:

<https://esperto-dichiarazioni.com/modulo-dichiarazione-ospitalita-badante/>

Questo modello ti è stato utile?

Scopri altri modelli aggiornati su:

<https://esperto-dichiarazioni.com>

Vedi più modelli

Questo modello è destinato esclusivamente a un uso personale e non commerciale.
Qualsiasi diffusione o pubblicazione deve citare obbligatoriamente la fonte.

Questo modello è fornito a solo scopo informativo e non costituisce consulenza legale.
Si consiglia di consultare un professionista qualificato per situazioni specifiche.