FACSIMILE DELEGA AL LAVORATORE

Il/La sottoscritto/a	nato/a		il	
residente in via	CAP	Città _		
Codice Fiscale				
Titolare/Legale rappresentante dell	'Azienda			
	DELEGA			
il/la sig./sig.ra	nato/a		il	
residente in via	CAP	Città _		
Codice Fiscale				
	rde degli utenti che accedor el 17 giugno 2021 e dall'art lla certificazione mediant apparecchiatura idonea; la certificazione cartacea di	no ai locali, cont. 3 del decreto la del del decreto la del	me previsto dal legge 21 settemb ne "VerificaC19 Green Pass;	decreto legge n. ore 2021, n. 127. 9" scaricata su
	tente richiedendo l'esibizio nza dei dati anagrafici del			
Luogo e data				
Firma del datore di lavoro		Firma del lavoratore		