

Modulo 3 – da copiare su carta intestata del concorrente

Aggiungere righe e colonne alle tabelle se necessario

Azione (descrivere la mansione che sarà svolta)	... Livello CCNL		... Livello CCNL	
	n. persone	n. di ore	n. persone	n. di ore

Luogo _____ Data _____

Per la ditta _____

Firma _____