

19/11/2015

Centro per l'impiego di Ravenna

INIZIALE DEL COGNOME	INIZIALE DEL NOME	DATA DI NASCITA	COMUNE DI DOMICILIO	DATA DI CANCELLAZIONE	MOTIVO DI CANCELLAZIONE
A	A J	10/01/1995	RAVENNA	22/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
B	B	04/04/1973	RAVENNA	04/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
B	R	02/03/1994	CERVIA	21/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
C	E	18/05/1995	RAVENNA	09/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
C	L	19/02/1975	RAVENNA	14/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE PER OCCUPAZIONE
D	M	06/02/1977	RAVENNA	09/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
G	M	20/09/1984	RAVENNA	15/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
G	A	26/02/1992	CERVIA	18/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE PER OCCUPAZIONE
L	A	14/09/1974	RAVENNA	14/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
L	F	07/08/1981	RAVENNA	22/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
L	A	15/08/1974	RAVENNA	04/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE PER OCCUPAZIONE
M	G	02/11/1977	RAVENNA	04/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
M	G	15/05/1969	RAVENNA	23/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
S	M	10/02/1996	RAVENNA	22/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE
S	I	25/12/1961	RAVENNA	23/09/2015	MANCATA PRESENTAZIONE

per chiarimenti sulla perdita del tuo stato di disoccupazione puoi contattare il Centro per l'impiego al numero 0544/608028

Sottoscritto dal
DIRIGENTE DEL SETTORE
FORMAZIONE LAVORO E ISTRUZIONE
Dott. Andrea Panzavolta
con firma digitale

La sottoscritta Scopari Etele in qualità di Istruttore amm.vo contabile del Settore Formazione Lavoro e Istruzione della Provincia di Ravenna, ATTESTA, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 23, comma 2-bis, del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82, che la presente copia è conforme all'originale, firmato digitalmente, ai sensi dell'art. 24 del citato decreto legislativo, dalla Dott.Andrea Panzavolta in qualità di Dirigente del Settore Formazione Lavoro e Istruzione, allegato alla determina n. _____ del _____ conservata presso la suddetta Provincia e consta di n. 1 pagina.

Ravenna, __/__/____,

TIMBRO

Firma _____