



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Regione Siciliana



Garanzia Occupabilità Lavoratori

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in via _____ n. _____

CF _____

in qualità di ☐ disoccupato/inoccupato; beneficiario ☐ SFL ☐ ADI-SFL ☐ NASPI/DISCOLL

☐ percettore di ammortizzatore sociale in costanza di rapporto di lavoro

assegnato nell'ambito del programma GOL al percorso n. _____ da parte del CPI di _____

con il quale ha sottoscritto il Patto di servizio personalizzato (Patto Unico) in

data _____

ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

avendo preso visione dell'elenco degli Enti di Formazione autorizzati all'erogazione dei percorsi formativi nell'ambito del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL) e, nello specifico, del Catalogo regionale dell'offerta formativa per la realizzazione di percorsi formativi brevi e lunghi mirati al rafforzamento dell'occupabilità in Sicilia di cui all'Avviso n.3/2022 e s.m.i..

DICHIARA

Di scegliere, in completa autonomia, il seguente Ente di Formazione

Denominazione _____ Sede di _____

Per la partecipazione al corso denominato _____

Luogo e data

Firma

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR n.445/2000, allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono