

Allegato 2 – Modulo autodichiarazione scelta Soggetto Esecutore/Realizzatore servizi PAL

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 dei soggetti autorizzati all'erogazione dei servizi per il lavoro in
Sicilia che hanno manifestato interesse allo svolgimento di attività di cui all'Avviso 1 per l'attuazione
del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL) – Servizi per il lavoro percorso 1-2-3-5

DICHIARA

Di scegliere, in completa autonomia:

☐ il CPI di _____ (soggetto esecutore/realizzatore dei servizi per il lavoro *ope legis*)

☐ la seguente Agenzia per il lavoro (APL) per l'erogazione dei servizi di competenza nell'ambito
del programma GOL.

Denominazione APL _____ sede di _____

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 copia del documento di riconoscimento va inserita, a cura dell'operatore del CPI, nel sistema dedicato SILAV, qualora non risulti già presente).

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.