

**Progetto Di Tirocinio Di Inclusione Sociale****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 _____ Cap _____, in qualità di legale
rappresentante dell'impresa/delegato del soggetto ospitante denominato _____
_____ con sede legale a _____, in Via/Piazza _____
_____, n. _____ e con sede operativa a _____
_____, in Via _____, n. _____

P.IVA _____, al fine di poter sottoscrivere la convezione ed attivare i
singoli progetto/i di tirocinio/i di inclusione sociale ai sensi della Direttiva 43633/2018 del 30/11/2018
con il soggetto promotore denominato _____,

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di
dichiarazioni non veritiere**

Dichiara

1. che il tirocinio si svolgerà nella sede operativa sopraindicata;
2. che il soggetto rappresentato non ha in corso altro tirocinio con lo stesso tirocinante;
3. che il soggetto rappresentato è in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche;
4. che il soggetto rappresentato è in regola con la normativa di cui alla L. n. 68/99 e successive modifiche;
5. che presso la sede operativa sopra indicata sono occupati n. lavoratori;
6. che presso la sede operativa sopra indicata sono attualmente attivi n. Tirocini di Inclusione Sociale.

L'Azienda esprime il consenso previsto dal D.Lgs. 196/2003 al trattamento dei dati che la riguardano
per le finalità istituzionali, connesse o strumentali alla finalità della _____

L'Azienda dichiara inoltre di aver preso visione della normativa regionale vigente.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data

Firma

NB: Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

Nel caso di delega, unire all'atto di delega, la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità, sia del delegato che del delegante.