

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA
SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLE FUNZIONI DI PRE-ASSESSMENT E DI ASSESSMENT E DI SUPPORTO CONTABILE, AMMINISTRATIVO ED INFORMATICO
connesso alla realizzazione dei progetti PON inclusione di cui all'Avviso 3/2016

ALLEGATO B

PROGETTI DI TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____, il _____ residente a _____ Cap _____, in qualità di legale rappresentante dell'impresa/delegato del soggetto ospitante denominato _____ con sede legale in _____, Via _____, n. _____ e con sede operativa in _____, Via _____, n. _____ P.IVA _____, al fine di poter sottoscrivere la convenzione ed attivare i singoli progetti di tirocini di inclusione sociale ai sensi della Direttiva 43633/2018 del 30/11/2018 con il soggetto promotore _____,

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 ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) al trattamento dei dati che la riguardano per le finalità istituzionali.
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.