

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 in _____
Via _____ Codice Fiscale _____

Beneficiario/a dell'operazione Rif. PA 2022-18777/RER approvata con Deliberazione di Giunta Regionale 447/2023 del 27/03/2023, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- di essere residente o domiciliato in Regione Emilia Romagna nel Comune di _____

- di aver assolto l'obbligo di istruzione e il diritto/dovere all'istruzione e formazione

di essere cittadino comunitario

di non essere cittadino comunitario

Se cittadino extra UE DICHIARA di possedere Permesso di Soggiorno in scadenza il _____

Di non essere un dipendente pubblico a tempo indeterminato

DICHIARA

Di comunicare tempestivamente qualsiasi eventuale variazione di stato che sopraggiungesse prima della data di avvio dell'attività formativa.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ai sensi dell'art. 38 della del DPR n. 445 del 28.12.2000 si allega alla presente, copia fronte retro del seguente documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore:

tipo _____ n. _____ emesso il _____ da _____.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

(Timbro eventuale se il dichiarante agisce in rappresentanza di persona giuridica)