**AUTOCERTIFICAZIONE**

(Art. 46 - lettera r, s, t - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La Sottoscritto/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** CF. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (**\_\_\_\_\_**) il **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**,

residente a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (**\_\_\_\_\_**) in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** n. **\_\_\_**

domiciliato/a a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (**\_\_\_\_\_**) in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** n.**\_\_\_\_**

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n.445/2000). Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.L.gsl 196/2003 e ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

**DICHIARA**

per tutta la durata del percorso formativo ……………………………………………………………………………………… all’interno del progetto 1495-0001-1243-2021 L3 Skills up: nuove sfide per talenti maturi

(barrare l’opzione corrispondente)

1. di essere lavoratore occupato presso l’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede operativa nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( )

con questa tipologia di contratto:

* a tempo indeterminato
* a tempo determinato fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di apprendistato\* dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di svolgere il proprio lavoro nei seguenti giorni della settimana

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con il seguente orario di lavoro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. di essere:

* titolare d'impresa - Codice Ateco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Settore di appartenenza ( settore di attività) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* coadiuvante d'impresa - Codice Ateco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Settore di appartenenza ( settore di attività) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* libero professionista – P. IIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Settore di appartenenza ( settore di attività) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* lavoratore autonomo (occasionale o collaborazione coordinata continuativa)

con contratto dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede operativa nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( )

**□** che il corso a cui richiede di partecipare afferisce a tematiche diverse rispetto al settore di appartenenza

**□** di non avere un rapporto di lavoro con soggetti riferibili ai settori della sanità e socio-assistenziale; organismi di formazione accreditati e non; soggetti pubblici e privati quali comuni, enti pubblici, associazioni economiche di interesse pubblico, associazioni datoriali e di categoria.

\**la formazione non sostituisce la formazione prevista per obbligo di legge*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante

Allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, copia del C. F., copia del permesso di soggiorno (se cittadino/a straniero/a).