



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Progetto: n. AV3/2016-SIC_15

CUP: C11F17000030006

ALLEGATO C

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 convezione 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. Iscritto al registro delle imprese della Camera di Commercio di dal..... al n.;
3. In regola rispetto agli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi-previdenziali (DURC);
4. In possesso di tutti i requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 (Codice dei Contratti Pubblici);
5. In regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, con la normativa di cui alla legge n. 68 del 1999 e successive modifiche;
6. che il soggetto rappresentato non ha in corso altro tirocinio con lo stesso tirocinante;
7. 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;
8. che presso la sede operativa sopra indicata sono occupati n. lavoratori;
9. 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 e s.m.i., ivi compreso il GDPR Regolamento UE 679/2016 al trattamento dei dati che la riguardano per le finalità istituzionali, connesse o strumentali al regolare svolgimento e rendicontazione del Tirocinio.

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.