



ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI E FORMAZIONE LEONARDO

Cod. Accr.: AAT666

Avviso 8/2016

*“Percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell’occupabilità in Sicilia”
“Programma Operativo cofinanziato dal FSE”*

Allegato C

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle

leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di aver conseguito il titolo di studio o qualifica professionale:

presso _____

in data _____

di possedere n° anni _____ di esperienza specifica tecnico-pratica nell’area di progetto per il
quale presenta la propria candidatura (**solo per Tutor in possesso di diploma**).

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 e del GDPR 2016/679, di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

Luogo, Data _____
