

ALLEGATO "E"



REGIONE ABRUZZO

Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università

**Legge 144/99 art. 68 Obbligo d'istruzione diritto-dovere
RIF. Annualità 2014**

**REALIZZAZIONE Percorsi triennali
FINALIZZATI ALL'ASSOLVIMENTO DEL DIRITTO-DOVERE ALL'ISTRUZIONE E
FORMAZIONE PROFESSIONALE**

PROGETTO

**PIANO E REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI
ANNUALITÀ 2015/2016- 2016/2017 – 2017/2018**

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/il _____ a _____

_____ residente a _____ codice fiscale _____

_____, in qualità di rappresentante legale

di _____,

(denominazione dell'Organismo di Formazione)

ai sensi dell'art. 46, D.P.R. 28-12-2000, n. 445 e successive modifiche, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo Decreto, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che la copia del presente documento _____ è
conforme all'originale nella forma e nella sostanza.

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs. 30-06-2003, n. 196, per le finalità relative alle
procedure di assegnazione dei benefici per gli interventi di cui alla presente domanda.

Ai fini autocertificatori, si allega copia fronte/retro del seguente valido documento
d'identità: _____

Luogo e data

Il Legale Rappresentante

Firma (per esteso)