**ALLEGATO 1**

**PROGETTI DI TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE (TIS)**

**di cui alla DGR n. 593/2018**

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 DGR Marche n. 593/2018 con il soggetto promotore COMUNE DI MACERATA FELTRIA,

**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. che il soggetto rappresentato non ha in corso altro tirocinio con lo stesso tirocinante;
3. 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;
4. che il soggetto rappresentato è in regola con la normativa di cui alla L. n. 68/99 e successive modifiche;
5. che presso la sede operativa sopra indicata sono occupati n. …. lavoratori;
6. che presso la sede operativa sopra indicata sono attualmente attivi n. …… TIS.

L’Azienda esprime il consenso previsto dal D.Lgs. 196/2003 al trattamento dei dati che la riguardano per le finalità istituzionali, connesse o strumentali alla finalità della DGR 593/2018.

L’Azienda dichiara inoltre di aver preso visione della normativa regionale vigente – DGR 593 del 07/05/2018.

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.*