

**Dichiarazione dell'Organismo di Formazione
che ha erogato il percorso formativo**

Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell' art. 47 del decreto del Presidente Repubblica
28 dicembre 2000 n. 445

Oggetto: PO FSE BASILICATA 2014/2020 - Avviso pubblico #DestinazioneGiovani - Bonus alle imprese per l'assunzione di giovani diplomati e laureati - "Aiuto alla formazione" - Domanda di finanziamento dell'aiuto alla formazione _____ (indicare ID domanda) .

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante dell'Odf _____

(indicare la denominazione e la ragione sociale dell'Organismo di formazione)

soggetto erogatore del percorso formativo(indicare titolo del corso e ID della domanda di aiuto.....)

Indirizzo _____ città _____ prov _____

CAP _____ num.tel/cell _____ mail _____

Codice fiscale/P.IVA _____

Estremi dell'accreditamento _____

1 _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R 445/2000,

che il destinatario dell'aiuto alla formazione:

Cognome _____ Nome _____,

nato a _____ prov. _____ il _____,

residente in _____ prov. _____

Via _____ n. _____ cap. _____,



assunto dall'Azienda/datore di lavoro _____

(indicare denominazione e ragione sociale)

con la qualifica : _____

ha frequentato l'intervento formativo:

titolo _____

durata in ore _____

data inizio ____/____/____

Inizio frequenza da parte del destinatario dell'aiuto alla formazione ____/____/____

data di conclusione ____/____/____

n. ore frequentate _____ pari al _____% delle ore di corso previste.

DICHIARA

altresì, che ricorre una delle condizioni sotto indicate:

conseguimento dell'attestato finale (specificare il titolo) _____

oppure

conseguimento della frequenza pari almeno al 70% delle ore di corso o alla maggiore percentuale richiesta _____ (specificare la percentuale)

oppure

conseguimento degli apprendimenti per le seguenti Unità di Competenza previste dal percorso di formazione:

Data e Luogo

Timbro e firma del legale rappresentante

Allega: copia del documento di identità in corso di validità del firmatario

