



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  
inclusion e 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 Inclusion e 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.*