

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, N.445)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il ___/___/___ cittadinanza _____

Residente a _____ via _____ n. _____

soggetto gestore/legale rappresentante della struttura _____

consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 del DPR 445/2000), sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

che gli operatori impiegati nel servizio socio-educativo sopra citato sono:

1. nome e cognome _____ titolo di studio _____

conseguito a _____ il _____

contratto _____ qualifica _____

2. nome e cognome _____ titolo di studio _____

conseguito a _____ il _____

contratto _____ qualifica _____

3. nome e cognome _____ titolo di studio _____

conseguito a _____ il _____

contratto _____ qualifica _____

4. nome e cognome _____ titolo di studio _____

conseguito a _____ il _____

contratto _____ qualifica _____

Per ogni operatore va allegata la dichiarazione contenuta nel modulo 2.

Data, _____

Firma del dichiarante* _____

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi del D.Lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali che i dati raccolti dall'Ufficio Regolazione Servizi, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Perugia, _____

Firma del dichiarante* _____

* La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità a mezzo posta.