ALLEGATO 3

**DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE**

INCENTIVI DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO

L.R. 6 agosto 2020, n.15, art.7 c. 6 e seguenti

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO**

**Artt.46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000, n.445**

|  |
| --- |
| **IL SOTTOSCRITTO** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| *Nome*  | *Cognome* |
| **\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| *Data di nascita* | *Luogo di nascita* | *Cittadinanza*  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_** |
| *indirizzo* | *CAP* | *Comune di residenza* | *Provincia* |
| **CODICE FISCALE:**  |

**consapevole delle responsabilità penali cui va incontro nel caso di dichiarazioni false o mendaci nonché nel caso di falsità in atti o di uso di atti falsi, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera come previsto dall’articolo 75 del D.P.R. 445/2000**

**DICHIARA**

**Di essere:**

* residente nel territorio regionale da almeno 5 anni consecutivi alla data di presentazione della domanda;
* cittadino italiano o di paese membro della UE;
* cittadino di provenienza extracomunitaria in regola con la vigente normativa in materia di immigrazione;

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Firma leggibile del lavoratore** |

P.s. Deve essere compilato un modello per ogni lavoratore e allegato documento di identità valido.