

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
a cura del TIROCINANTE
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ (..) Via/P.zza

_____ n° _____, codice fiscale _____,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di aver reso la DID (Dichiarazione di Immediata Disponibilità) al Centro per l'impiego di _____ () in data _____;
- di aver conseguito il seguente titolo di studio _____, in data (gg/mm/aaaa) _____, all'Istituto _____;
- di essere beneficiario del seguente strumento di sostegno al reddito in costanza del rapporto di lavoro presso (datore di lavoro) _____;
- di essere percettore di ammortizzatore sociale (NASPI) dal _____ al _____
- di essere lavoratore a rischio di disoccupazione presso (datore di lavoro) _____;
- di essere occupato in cerca di altra occupazione;
- di **NON aver avuto un rapporto di lavoro**, una collaborazione o un incarico (prestazione di servizi), con il medesimo soggetto ospitante, nei 2 anni precedenti l'attivazione del tirocinio;
- di aver svolto presso il soggetto ospitante prestazioni di lavoro occasionale:
 - per massimo 30 giorni, anche non consecutivi, nei 6 mesi precedenti l'attivazione;
- di essere iscritto/a all'Albo/Ordine di _____, n° _____, data _____;

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196 e artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa come da informativa scaricabile al link <https://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/formazione-lavoro/tirocini-apprendistato/FOGLIA106/>

_____, li _____

Il Dichiarante

 Cognome, Nome e Firma del genitore/esercitante la potestà genitoriale (nel caso di tirocinante minore)