

Spett.le
A.N.A.P.
Piazza del Popolo, 18
00187 – ROMA
(Soggetto Proponente)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. _____ il
_____, residente a _____ Prov. _____, Via
_____, n. _____, CAP _____, Codice Fiscale
_____, Telefono _____, in qualità di legale rappresentante
dell'Azienda _____, Codice Fiscale _____,
P. IVA _____, con sede in _____ Prov.
_____, Via _____ n. _____ CAP _____, Telefono
_____, Fax _____, e-mail _____, PEC
_____, Matricola/e INPS n. _____, aderente a Fondo
Conoscenza

Manifesta

l'interesse a far partecipare l'azienda rappresentata, in qualità di soggetto beneficiario, a uno o più Piani Formativi presentati da Codesto Spettabile Ente ai sensi dell'Avviso 1/2019 di Fondo Conoscenza nell'ambito delle varie scadenze previste.

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- che l'Azienda rappresentata ha un organico di n. _____ dipendenti per i quali versa lo 0,30% al Fondo;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal suddetto Avviso.

Si allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità

Luogo e data _____

Timbro e firma del dichiarante

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al Regolamento Europeo GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei suddetti dati.

Timbro e firma del dichiarante
