

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A a _____ (Prov.) _____ IL _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE _____ VIA _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di impegnarsi per la realizzazione del progetto relativo alla tematica
“Laboratori di riequilibrio funzionale” - Lotto 18 - CIG 7544833128 – Gara n. 7131202 e di possedere i sottoelencati titoli di accesso:

- **Diploma di :** _____ ;
conseguito c/o _____ ;
in data _____ ;

- **Corso di formazione per laboratori di (minimo ore n. 36):**

(psicoterapia funzionale - danza/movimento terapeuta – counselor professionista)
conseguito c/o _____ ;

❖ **Comprovata esperienza triennale sulla specificità del progetto:**

Titolo del progetto _____ ;

Denominazione scuola _____ ;

Anno scolastico _____ ;

Titolo del progetto _____ ;

Denominazione scuola _____ ;

Anno scolastico _____ ;

Titolo del progetto _____ ;

Denominazione scuola _____ ;

Anno scolastico _____ ;

Sono consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate dall'amministrazione precedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Sono a conoscenza che la mancata accettazione della presente dichiarazione, quando le norme di legge o di regolamento ne consentono la presentazione, costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 del D.P.R. 445/2000).

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96, i dati personali forniti dal sottoscritto dovranno essere trattati, dall'ente al quale la presente dichiarazione viene prodotta, per le finalità connesse all'erogazione del servizio o della prestazione per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali successivi adempimenti di competenza. Mi riservo la facoltà di esercitare in qualunque momento i diritti di cui all'art. 13 della legge stessa.

Data

Firma

N.B. (allegare fotocopia documento di identità in corso di validità)