

- da allegare alla domanda di inserimento/estensione/rinnovo nell'elenco regionale dei soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale.

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ – AUTOCERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il/la sottoscritto/a .....

Nata/o a .....Provincia .....il .....

Residente a .....

CAP.....via .....

Provincia .....C.F.....

in qualità di rappresentante legale dell'Agenzia Formativa - (Denominazione come da statuto)

.....  
.....  
.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

In riferimento alla richiesta di inserimento/estensione/rinnovo nell'elenco delle Agenzie Formative ammesse a proporre e realizzare interventi di formazione professionale nelle seguenti macrotipologie (indicare barrando la casella):

Per l'erogazione di attività di formazione professionale nell'ambito di una o più delle seguenti macrotipologie:

- "A" - Percorso formativo sperimentale della formazione professionale triennale.
- "B" - Formazione post-obbligo e formazione superiore.
- "C" - Formazione continua e permanente.

Il riconoscimento ad operare nell'area delle Utenze Speciali

- disabili;
- tossicodipendenti;
- ristretti;

da realizzare in regime di finanziamento pubblico

### DICHIARO

Sotto la mia personale responsabilità ed in qualità di Rappresentante Legale dell'Agenzia Formativa sopra identificata che:

1) Quest'ultima

- ha realizzato
- non ha realizzato

attività di formazione professionale per almeno tre anni negli ultimi cinque, secondo le modalità specificate nei criteri applicativi del modello di accreditamento redatto in conformità alla delibera della G.R. 7/10 del 22.02.05;

2) Di mettere a disposizione in qualunque momento l'Amministrazione Regionale ne faccia richiesta, tutta la documentazione che attesti il possesso del requisito dichiarato al punto 1).

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro Agenzia Formativa e firma del Rappresentante Legale  
(per esteso e leggibile)