

ALLEGATO MODULO 3.1.2.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Resa ai sensi dell'art. 47 e 19 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

PER I FINI PREVISTI DALLA D.G.R. n° 39 – 14910 DEL 28 FEBBRAIO 2005 INTEGRATIVA DELL'AUTOCERTIFICAZIONE DI CUI AL PUNTO 2 DEL MODULO 3.1.1 CONCERNENTE LE DICHIARAZIONI DA RENDERSI – “IN MERITO ALLE RISORSE UMANE – PUNTI 2.1; 2.2; 2.3”.

Il sottoscritto _____ (C.F. _____
)

(Cognome) (Nome)

Nato/a a _____ (_____), il _____
(luogo) (prov.)

Residente a _____ (_____), in _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

n. tel _____ indirizzo _____ email _____

PEC _____

nella qualità di :

- Titolare del Laboratorio Odontotecnico e/o di Ortodonzia
 Legale rappresentante del Laboratorio Odontotecnico e/o di Ortodonzia

sito in _____, Via /C.so _____ n° _____

C.A.P. _____ con Partita IVA N° _____

Consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall'art. 76 del D.P.R.28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che il/la sig./sig.ra-----, opera nel Laboratorio con la
qualifica di-----, **(vedere note 1 e 2)**, ed ha il seguente curriculum:
(allegare Curriculum Vitae)

Lì, _____

(Firma del Dichiarante)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 28.12.2000 n°.445, la sopraestesa dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata unitamente ad una copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore a mezzo pec insieme alla domanda di ammissione, all'ufficio competente.

- (1) **dichiarare in modo specifico e dettagliato per ciascun titolare o socio, dipendente e collaboratore interno che opera nell'Azienda: curriculum completo dei titoli di studio, master e corsi di perfezionamento frequentati, esperienze lavorative possedute.**
 - (2) **compilare N° 1 Modulo 1.2 per ciascun titolare o socio, dipendente e collaboratore interno che opera nell'Azienda.**
-