

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

Il sottoscritto/La sottoscritta:

Cognome.....Nome .....

Nato a ..... (Prov.....) il .....

in qualità di .....

dell'Istituto .....

## D I C H I A R A

Che i partecipanti (elenco in allegato) al **percorso FSL dal titolo**

.....

sono in possesso della seguente formazione generale e specifica, ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 81/2008 e successive integrazioni:

**formazione GENERALE (4 ore)**

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

.....  
(luogo e data)

Il/La dichiarante

.....

(firma per esteso)