

Allegato 9

DICHIARAZIONE AZIENDA BENEFICIARIA DI INTERVENTI FORMATIVI SUI DESTINATARI

(resa ai sensi del D.P.R. 28-12-2000 n.445)

Il sottoscritto

nato il

a

in qualità di Legale Rappresentante di

Codice Fiscale

Partita IVA

beneficiaria di intervento formativo a valere sullo "Sportello Imprese FondItalia"

Protocollo Piano

Titolo Progetto

Protocollo di Progetto

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 28/12/2000,

DICHIARA

che i seguenti nominativi corrispondono ai Destinatari dell'intervento formativo su segnalato:

Nominativo ¹	Posizione contrattuale ²	Attività formativa ³	Ore frequentate ⁴	Costo lordo/ora ⁵	Mancato reddito ⁶

¹ Lavoratore destinatario dell'intervento formativo
² Livello contrattuale del lavoratore
³ Titolo e protocollo del Progetto
⁴ Numero di ore effettive frequentate
⁵ Costo lordo orario
⁶ Ore frequentate x costo lordo/ora

Nominativo ¹	Posizione contrattuale ²	Attività formativa ³	Ore frequentate ⁴	Costo lordo/ora ⁵	Mancato reddito ⁶

Luogo e data

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

(allegare fotocopia del documento d'identità valido)