DICHIARAZIONE IN AUTOCERTIFICAZIONE

*(Da trascrivere**su carta intestata del Soggetto Presentatore)*

Il sottoscritto ……………………… nato a ……………………… il ................... e residente in ……………………………, Via …………………………………………, in qualità di Legale Rappresentante *(indicare il nominativo del delegato se previsto nel Piano)* dell’azienda ………………….., C. F. / Partita IVA ……………………………………, Soggetto Presentatore del Piano <*RUP*> <CUP>, finanziato dal Fondo For.Te

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’

(ai sensi dell’artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/00)

* Che per il piano formativo è stata erogata la formazione in modalità FAD sincrona/asincrona dettagliata nella seguente tabella:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Modulo | Edizione | Convertita in Fad (C) / Già prevista in Fad (P) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Che, con riferimento alla suddetta formazione, tutta la documentazione trasmessa al Fondo è completa e conforme.

*<Luogo e data>*

In fede

*<Legale Rappresentante o suo delegato*

*Soggetto Presentatore>*