

Spett.le
9000UNO sas
Ente Gestore
Via Canaletto, 45 – Senigallia (AN)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____, il
_____ e residente a _____,
Via _____, CF. _____, ai fini dell'iscrizione al
corso denominato **“TECNICO DELLA QUALITA' AGROALIMENTARE (Esperto Sicurezza Agroalimentare)”**
Cod. 146087 - consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla
decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità
penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la
propria responsabilità

DICHIARA

di possedere uno o più dei seguenti requisiti:

- Qualifica di I° o II° Livello e esperienza di lavoro della durata minima di 4 mesi nel settore in cui si innesta la specializzazione
- Esperienza lavorativa almeno triennale nel settore in cui si innesta la specializzazione
- Diploma di scuola media superiore o Laurea conseguiti nel settore in cui si innesta la specializzazione
- Di essere nella seguente posizione occupazionale (si allega dichiarazione del Centro per l'Impiego)

Il sottoscritto

Si allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del firmatario