**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

(art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_), in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_, in merito alla domanda d’iscrizione per il corso professionale **ANALISI DEI FABBISOGNI FORMATIVI (UC – 238 Analisi dei fabbisogni formativi) Siform n.1058843** , POR MARCHE FSE 2014-2020 – ASSE III – Istruzione e Formazione P.I. 10.3 – RA 10.3, approvato con DDPF n. 868 del 09/09/2020,

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 non partecipare a nessun altro percorso di istruzione.

Luogo, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si allega copia del documento di identità*