



Allegato 2

Prot. n. /

**AUTOD I C H I A R A Z I O N E
PER DATORI DI LAVORO CON CAPACITA' FORMATIVA INTERNA**

“FORMAZIONE AZIENDALE”

Ai sensi della D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale Rappresentante di
_____ con sede legale in _____ Prov. _____ alla via
_____ Tel. _____ Fax _____, partita IVA _____, CF _____
PEC _____ codice attività economica (ATECO) _____
iscritta all'Ufficio del Registro delle Imprese di _____ al numero _____
non iscritta all'Ufficio del Registro delle Imprese,

oppure

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ CF _____ titolare di partita IVA
_____ con sede in _____ Prov. _____ alla via _____ Tel.
_____ Fax _____, PEC _____
Iscritto all'albo professionale _____ (facoltativo)

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto in materia di dichiarazioni sostitutive dal DPR n°445 del 28/12/2000 sez. V capo III; in materia di responsabilità penale, cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiere, di informazione o uso di atti falsi all'art. 76 e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle predette dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 75,

D I C H I A R A
sotto la propria responsabilità

1) di possedere i sotto indicati requisiti di capacità formativa interna per l'erogazione della formazione formale rivolta all'acquisizione delle competenze di base/trasversali e/o tecnico-professionali:

- Presenza di tutor aziendale in possesso di caratteristiche e requisiti minimi previsti dal D.M. n.22 del 28/2/2000;
- Disponibilità di risorse umane (imprenditore, dipendenti o collaboratori esterni) idonee al trasferimento delle competenze *base/trasversali e tecnico-professionali* coerenti con il profilo formativo al/i seguente/i apprendista/i:

Nome	Cognome	CF	Sede operativa/unità produttiva

- Disponibilità di strutture immobiliari site in _____ Via_____ per tutta la durata delle attività formative con spazi e modalità distinti da quelli finalizzati alla produzione di beni o erogazione di servizi;

2) Che i locali adibiti alle attività formative sono adeguati alle vigenti norme in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro e antinfortunistica (D.Lgs. n.81/2008) e ss.mm.ii;

3) Che le attrezzature, gli apparati e i macchinari, sia di proprietà che in godimento, utilizzati per l'attività formativa sono disponibili per tutta la durata delle attività corsuali e sono adeguati alle vigenti norme di sicurezza e antinfortunistica. Le attrezzature, gli apparati e i macchinari sono idonei ai contenuti e alle modalità della formazione da erogare;

4) Di rispettare le norme previste dal CCNL di riferimento.

_____, lì _____

Il Legale Rappresentante

Ai sensi dell'art.38, DPR 28 dicembre 2000, n. 445, la presente dichiarazione viene inviata unitamente alla fotocopia, non autenticata, di un valido documento d'identità del dichiarante.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, si informa che i dati forniti saranno trattati, con o senza l'ausilio di strumenti elettronici e informatici, per le esigenze del procedimento amministrativo al quale si riferisce la presente istanza. Per tali esigenze il conferimento dei dati è obbligatorio e il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati. I dati saranno resi pubblici o disponibili a terzi, nei limiti e con le modalità previste dalle norme vigenti, con riguardo, in particolare, alle disposizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa e di diritto di accesso ai documenti. Il soggetto al quale i dati si riferiscono potrà esercitare in ogni momento i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003.

Il titolare del trattamento dei dati forniti è la Regione Campania.