

Spett.le
FONDO CONOSCENZA
Corso Italia, 39
00198 – ROMA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. _____ il
_____, residente a _____ Prov. _____, Via
_____ n. _____, CAP _____, Codice Fiscale
_____, in qualità di legale rappresentante dell'Azienda
_____, Codice Fiscale _____, P. IVA
_____, con sede in _____ Prov. _____,
Via _____ n. _____ CAP _____,
consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n.
445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 47 del
medesimo D.P.R.

DICHIARA

- a) che l'azienda rappresentata ha aderito in data _____ al Fondo Paritetico Interprofessionale
FONDO CONOSCENZA attraverso la trasmissione del flusso Uniemens relativo al mese
di _____;
- b) che la suddetta adesione è avvenuta in data antecedente alla presentazione del progetto formativo al MLPS
ai sensi dell'Avviso Fondo Nuove Competenze – Competenze per le Innovazioni del 5 dicembre 2024.

Si allega alla presente copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali" novellato dal D.lgs. 101/2018 e del regolamento europeo
GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente
nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei
suddetti dati.

Luogo e data _____

Timbro e firma del dichiarante autografa o Firma digitale
