



PAR Lazio 2014 – 2015 Garanzia Giovani

Tirocini extracurricolari nel Lazio

Oggetto: dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n. 445/2000 e smi. Vincoli di parentela tra tirocinante e titolare del soggetto ospitante.

Rif. Progetto Formativo . _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____ residente a

_____.Prov. _____, via _____

_____ n° _____ CF: _____

in qualità di Legale rappresentante/ o suo delegato (ai sensi della delega in allegato) di

_____, soggetto ospitante del

tirocinio extracurricolare attivato nell'ambito del PAR LAZIO Garanzia Giovani 2014-2015, nel ruolo di (barrare

la situazione di interesse)

- titolare,
- amministratore,
- socio
- dipendente

e

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____ residente a
_____.Prov._____,via _____
_____ n° _____ CF: _____

nel ruolo di tirocinante congiuntamente e sotto la propria responsabilità dichiarano:

- l'assenza di reciproche di relazioni di parentela o affinità;
- la sussistenza di reciproche relazioni di parentela o affinità come di seguito indicato:

Condizione del titolare del soggetto ospitante			
<input type="checkbox"/> padre	<input type="checkbox"/> nonno	<input type="checkbox"/> cognato	<input type="checkbox"/> nuora
<input type="checkbox"/> madre	<input type="checkbox"/> cugino	<input type="checkbox"/> cognata	<input type="checkbox"/> zio
<input type="checkbox"/> sorella	<input type="checkbox"/> cugina	<input type="checkbox"/> suocero	<input type="checkbox"/> zia
<input type="checkbox"/> fratello	<input type="checkbox"/> marito	<input type="checkbox"/> suocera	<input type="checkbox"/> nipote
<input type="checkbox"/> nonna	<input type="checkbox"/> moglie	<input type="checkbox"/> genero	<input type="checkbox"/> figlio
			<input type="checkbox"/> figlia

Condizione del tirocinante			
<input type="checkbox"/> padre	<input type="checkbox"/> nonno	<input type="checkbox"/> cognato	<input type="checkbox"/> nuora
<input type="checkbox"/> madre	<input type="checkbox"/> cugino	<input type="checkbox"/> cognata	<input type="checkbox"/> zio
<input type="checkbox"/> sorella	<input type="checkbox"/> cugina	<input type="checkbox"/> suocero	<input type="checkbox"/> zia
<input type="checkbox"/> fratello	<input type="checkbox"/> marito	<input type="checkbox"/> suocera	<input type="checkbox"/> nipote
<input type="checkbox"/> nonna	<input type="checkbox"/> moglie	<input type="checkbox"/> genero	<input type="checkbox"/> figlio
			<input type="checkbox"/> figlia

Dichiarano, altresì, sotto la propria responsabilità che i dati e le informazioni fornite corrispondono a verità e di essere consapevoli delle conseguenze penali a cui andranno incontro in caso di dichiarazioni mendaci e delle relative conseguenze amministrative e civili previste dalle vigenti disposizioni in materia.

Luogo e data _____

Il Rappresentante Legale
Timbro e firma

Il tirocinante

