

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)**

a cura di ogni partner della rete

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
Il _____ C.F. _____, legale
rappresentante dell'Ente _____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice
penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n.
445/2000 e ss.mm.ii.

Dichiara

1. Di _____ rappresentare l'Ente _____ (completa denominazione)
_____, natura / _____ forma giuridica
_____, sede legale
_____ e sede
operativa _____, CF
_____ e P.IVA _____, posizione
INPS _____, INAIL _____
2. Di possedere statuto e atto costitutivo dell'Ente costituito in data

3. Di _____ applicare _____ il _____ CCNL
_____.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione Penitenziaria al trattamento dei propri
dati personali, anche sensibili, nei limiti e con le modalità stabilite dal Regolamento
Europeo 679/2016 e normativa italiana di attuazione.

Data _____

Firma _____

Allegare fotocopia fronte/retro di valido documento d'identità del dichiarante.