



Unione Europea

Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato del Lavoro Formazione  
Professionale Cooperazione e  
Sicurezza Sociale



PROVINCIA DI SASSARI  
Settore VII Pubblica Istruzione-Formazione-  
Lavoro

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 200 n. 445)**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

- consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000
- partecipante alla selezione per il corso regionale di formazione professionale per:

\_\_\_\_\_

**DICHIARO**

la non contemporanea partecipazione ad altri corsi regionali di formazione professionale

la contemporanea partecipazione ad altri corsi regionali di formazione professionale del corso \_\_\_\_\_ presso l'Ente \_\_\_\_\_

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sassari, \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_