**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_\_\_)

in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_ in qualità di rappresentante legale dell’Ente di Formazione (Ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che per l’attività formativa codice n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che avrà luogo utilizzando la sede occasionale ubicata in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_

è pienamente osservata la normativa vigente sui requisiti logistici e di adeguatezza didattica e di arredi e attrezzature, così come prescritto dall’art. 19 comma 1 e dall’art. 8, comma 9 del D.P.Reg. n. 7/Pres. dd. 12 gennaio 2005 (Regolamento per l’accreditamento delle sedi operative degli enti che gestiscono nel territorio della Regione attività di formazione professionale finanziate con risorse pubbliche).

Lo svolgimento dell’attività formativa avviene con adempimento degli oneri assicurativi sia perché i partecipanti beneficiano dell’assicurazione contro infortuni o malattie professionali a mezzo polizza INAIL n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sia perché è stata stipulata polizza assicurativa di responsabilità civile n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con la Compagnia di Assicurazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Per la sede occasionale sopra indicata è assicurato il rispetto degli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; l’osservanza della normativa in materia di prevenzione incendi ed in materia antinfortunistica e l’osservanza della normativa in materia di vulnerabilità sismica degli edifici nei casi prescritti. E’ applicata la vigente normativa sul superamento delle barriere architettoniche in presenza di ostacoli all’accessibilità della sede occasionale.

Allega planimetria conforme predisposta, datata e timbrata da tecnico abilitato individuante specificatamente i locali utilizzati nella sede occasionale.

Autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione ai sensi del D.Lgs. 196/2003 modificato dal D.Lgs. 101/2018 in applicazione del Regolamento UE 2016/679.

Allegata fotocopia fronte/retro del proprio documento d’identità in corso di validita’.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del dichiarante)