



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

