

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI DISOCCUPAZIONE

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ____/____/____

residente a _____ indirizzo _____ n. civico _____

codice fiscale

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____

fax _____

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

ai fini di rilascio della tessera di trasporto cat. G

di essere **un lavoratore disoccupato o sospeso dall'occupazione o privo di occupazione e in condizione di svantaggio**;

di essere iscritto ad un corso organizzato dalla Provincia autonoma di Trento attraverso l'Agenzia del lavoro o finanziato dal Fondo sociale europeo ai fini del reinserimento lavorativo con durata dal _____ al _____;

di utilizzare la tessera di viaggio **esclusivamente** per la frequenza del corso suddetto per il percorso residenza/domicilio – sede del corso.

Informativa privacy ai sensi UE n. 679 del 2016 – vedi modulo di domanda smart card

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO

.....

.....

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

_____ (indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

