

**FAC SIMILE – IL MODELLO VIENE GENERATO DIRETTAMENTE DAL  
SISTEMA INFORMATICO DI GESTIONE**



**DENOMINAZIONE ORGANISMO GESTORE:** \_\_\_\_\_

**Indirizzo :** \_\_\_\_\_

**Telefono :** \_\_\_\_\_ **Telefax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Persone con cui comunicare:** \_\_\_\_\_

**CARTA ILA EDA 2014  
DICHIARAZIONE INIZIO APPLICAZIONE**

**CODICE CARTA ILA EDA 2014:** \_\_\_\_\_

**SETTORE:** \_\_\_\_\_

**Sede di svolgimento:** \_\_\_\_\_

**Data di inizio corso:** \_\_\_\_\_

**Direttore/Responsabile del corso:** \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_, legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

#### DICHIARA

che in relazione alla CARTA ILA EDA Anno 2014 codice \_\_\_\_\_ rilasciata alla sig.ra/sig. \_\_\_\_\_ sono state attivate regolari posizioni assicurative ai sensi del D.P.P. n. 18-125/Leg., di data 09 maggio 2008 e s.m.i. "*Disciplina del coordinamento e dell'attuazione degli interventi della Provincia cofinanziati dal Fondo sociale europeo*" con polizze:

RCT n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_ agenzia \_\_\_\_\_

RCO n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_ agenzia \_\_\_\_\_

INFORTUNI n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_ agenzia \_\_\_\_\_

INAIL posizione n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_.

Luogo e data

Firma e timbro

\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

timbro e firma

Allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.