

Su carta intestata del Soggetto Attuatore

Provincia di Pistoia

Servizio Politiche attive del Lavoro, Servizi per l'Impiego, Formazione professionale, Osservatorio Sociale, Politiche Sociali e per la Gioventù, Politiche di Sicurezza nei luoghi di lavoro.

Formazione Professionale

P.O. Gestione interventi di formazione e lavoro
P.zza San Leone,
51100 PISTOIA

All'attenzione del Funzionario Provinciale incaricato della gestione del progetto (nome e cognome)

OGGETTO : apprendistato progetto: _____ Cod. _____
Comunicazione utilizzo locali non accreditati

Con riferimento al progetto in oggetto

comunichiamo:

di voler utilizzare, per lo svolgimento delle attività relative al progetto sopramenzionato, il locale, non registrato all'atto dell'accREDITAMENTO, ubicato in via _____ città _____, tipologia (indicare: aula didattica, laboratorio di) _____;

ci impegniamo:

A consentire, durante lo svolgimento delle attività, eventuali sopralluoghi, per quanto di competenza, da parte della Regione/Provincia.

Ad assicurare, così come previsto dalla normativa una superficie netta di almeno 1,8 mq per allievo nel corso delle attività;

in allegato si invia:

apposita autocertificazione prevista dalla DGRT n. 569/2006 attestante la sussistenza dei locali, permessi, autorizzazioni previsti dalle normative.

FIRMA
Legale Rappresentante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ai sensi del DPR 445/2000

Il sottoscritto _____ in qualità di rappresentante legale dell'Agenzia/Impresa _____ P. IVA/CF _____

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;

DICHIARA

(barrare e completare il punto che interessa)

1. che Il locale, di proprietà di _____, è stato preso in (affitto/comodato/altro) _____ (indicare la tipologia) dall'Agenzia/Impresa sopra indicata.

2. che Il locale è di proprietà dall'Agenzia/Impresa sopra indicata

3. che il locale è stato costruito nel rispetto di delle normative edilizie ed igienico sanitarie e che è stato rilasciato il nullaosta di agibilità dalle autorità competenti

4. che il locale è stato costruito nel rispetto di delle normative edilizie ed igienico sanitarie e che è stata presentata richiesta di rilascio del nullaosta all'autorità competente;

5. che il locale rispetta altresì le normative antincendi e quelle antinfortunistiche;

6. che l'agenzia / impresa sopra indicata agisce nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro (D.lgs. 81/2008 ed eventuali successive modifiche);

7. che sono disponibili presso la sede i documenti attestanti i titoli di proprietà/locazione (comodato/altro di locali e attrezzature) nonché i documenti attestanti il rispetto delle normative sopra richiamate.

(NB qualora talune dichiarazioni sopra dette non siano dovute, indicarne il motivo o in mancanza, dichiarare l'esistenza di perizia/e asseverata/e da professionisti abilitati, che attestino l'idoneità del locale, allegando la perizia/e stessa/e)

Luogo e data

FIRMA
Legale Rappresentante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.