

*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 formativi  
P.za San Leone,  
51100 PISTOIA

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

**OGGETTO:** Progetto: \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_  
**Comunicazione termine Attività/ Progetto**

Si comunica che il giorno \_\_\_\_\_ presso la sede di: \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ è terminato nell' ambito del progetto  
in oggetto il seguente corso:

codice	Denominazione attività

Come previsto dalle procedure si allega la stampa, dal Db Regionale, del Prospetto allievi idonei.

Si comunica che il giorno \_\_\_\_\_ presso la sede di: \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ è terminato il progetto in oggetto.

Le attività del progetto svolte, sono state le seguenti:

codice	Denominazione attività	Durata	Data di inizio	Data di fine

Si dichiara inoltre che i dati di propria competenza sul Db regionale sono stati aggiornati e che certificati di frequenza sono pronti per la stampa

Cordiali saluti

Allegati: n\_\_\_ stampa/e prospetto allievi

data:

Timbro e firma del legale rappresentante  
del Soggetto Attuatore