

**Avviso "T.V.B. – Bonus Occupazionali"**  
**POR FSE 2014/2020 – ASSE I Occupazione – Azione 8.1.5 - Azione 8.5.1.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**dello STATUS DI EMIGRATO del lavoratore**  
**(D.P.R. 28.12.2000, n.445, art.46)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente nel Comune di \_\_\_\_\_,  
 via/piazza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

*consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, ferma restando, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità*

**DICHIARA**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_;
- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere emigrato/a ai sensi dell'art. 2 della L.R. 7/1991.

Dichiara, altresì, ai sensi del Reg. (UE) 2016/679, di aver preso visione dell'Informativa in materia di trattamento dei dati personali di cui all'Allegato "Informativa destinatari" e di accettarne integralmente i contenuti;".

**Allega la fotocopia di un proprio documento di identità personale in corso di validità.**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_