

Allegato 1.c**Autodichiarazione/Informativa su compatibilità, cumulabilità e obblighi verso INPS (NASpl-COM, ecc.)**

Regione Calabria – Programma GOL -Avviso n. 4 GOL, approvato con Decreto Dirigenziale n.

12595 del 08 settembre 2025. Indennità di frequenza-Linee guida n. 1 – Avviso n. 4 GOL.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, il/la sottoscritto/a dichiara quanto segue.

Sezione 1 – Dati del partecipante

Cognome e Nome		Codice Fiscale	
Residenza/ Domicilio		Telefono/E-mail	
IBAN intestato		Ente realizzatore	
Titolo corso		ID corso catalogo	

Sezione 2 – Dichiarazioni relative a trattamenti e prestazioni

- ☐ NASpl
- ☐ ADI – Assegno di Inclusione
- ☐ SFL – Supporto per la Formazione e il Lavoro
- ☐ CIG/CIGS/Dis-Coll
- ☐ Nessun trattamento

Il/La sottoscritto/a si impegna a effettuare, ove dovute, le comunicazioni obbligatorie agli enti competenti (es. NASpl-COM) nei termini e con le modalità previste.

Sezione 3 – Dichiarazioni

- di essere informato/a che l'indennità di frequenza è riconosciuta nel rispetto della normativa vigente in materia di compatibilità e cumulabilità e che la stessa è concessa esclusivamente al verificarsi delle condizioni e secondo le modalità previste dalle Linee Guida n. 1 - Avviso n. 4 GOL.
- di essere a conoscenza che eventuali riduzioni/sospensioni/decadenze di trattamenti INPS non sono imputabili alla Regione;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ente eventuali variazioni della propria posizione;
- di essere a conoscenza del divieto di doppio finanziamento per le stesse ore/attività.

Sezione 4 – Informativa privacy (sintesi)

Il trattamento dei dati avviene nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003. Titolare: Regione Calabria – Dipartimento Lavoro. L'ente realizzatore opera quale Responsabile ex art. 28 GDPR.

Luogo e data: _____

Firma del partecipante: _____

Allegare copia documento d'identità in corso di validità.