

AUTODICHIARAZIONE**resa ai sensi degli artt. 46 e 47, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.**

OGGETTO: Avviso Pubblico per l'affidamento del servizio di attività formative volte a migliorare l'efficacia e l'efficienza del PROG.195 Calabria Friends a valere sul FAMI 2021-2027 –CUP J51H24000060006.

Il sottoscritto _____ nato a _____ (Prov. _____), il _____
residente a _____ (Prov. _____) in via _____ n. _____,
in qualità di Rappresentante Legale e/o Amministratore del _____
con sede legale in _____ (Prov. _____) in Via _____, n. _____
C.F./P.I.V.A. _____,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del suddetto D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

La disponibilità dei seguenti profili professionali:

Profilo professionale	Servizio assegnato	Nome e cognome

Si allegano n. _____ C.V.

Luogo e data

Il legale rappresentante

N.B. Utilizzare preferibilmente la firma digitale. La firma autografa non è soggetta ad autenticazione se accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità in corso di validità.