

**DICHIARAZIONE DI AUTOCERTIFICAZIONE
EX DPR 445/2000**

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
residente a _____ Cap _____
in Via/piazza _____, consapevole delle responsabilità civili e
penali previste dal Dpr 445/2000 in caso di dichiarazioni false e mendaci,

DICHIARA

di essere nella seguente condizione professionale:

- Disoccupato/a**
- Inoccupata/o**
- Studente/studentessa**
- Lavoratore/lavoratrice**

In caso di lavoratore/lavoratrice, si dichiara inoltre che:

- La formazione verrà svolta al di fuori dell'orario di lavoro**
- La formazione non è indirizzata o collegata all'attività lavorativa ma finalizzata esclusivamente alla crescita personale**

Data

Firma

(Allegare documento d'identità)