**Allegato B – Autocertificazione**

**ALL’UFFICIO DI PIANO**

 **COMUNE DI PAOLA**

**LARGO M. G. PERRIMEZZI N.6**

 **87027 PAOLA CS**

**AUTOCERTIFICAZIONE DI INOCCUPAZIONE/ DISOCCUPAZIONE PER ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E PER AMMISSIONE ALLO SVOLGIMENTO DI TIROCINI PER L’INCLUSIONE SOCIALE IN FAVORE DEI BENEFICIARI RDC A VALERE SUL PON INCLUSIONE AVVISO 1/2019 PAIS AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.2 PAOLA/CETRARO.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il/ la sottoscritto/a |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nato/a  |  | il |  |
|  |  |  |  |
| E residente a |  | CAP |  |
|  |  |  |  |
| Provincia |  | Via  |  |
|  |  |  |  |
| N° |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Codice Fiscale |  | Tel. |  |

**In qualità di (barrare la sola casella interessata)**

* richiedente e beneficiario del RdC;
* componente del nucleo beneficiario del RdC di cui il richiedente è il Sig/Sig.ra .

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e secondo quanto previsto dall'art. 19 e 19 bis delD.P.R. 445/2000 ss.mm.ii,

**DICHIARA DI ESSERE**

**□ INOCCUPATO □ DISOCCUPATO DA MESI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_