

Allegato 3 – MODELLO DI DICHIARAZIONE OPERATORE

Dichiarazione in merito al finanziamento della attività svolte dell'operatore nell'ambito del servizio di Accompagnamento al Lavoro – Misura 3 PON IOG



**REGIONE
PUGLIA**

PON “INIZIATIVA OCCUPAZIONE GIOVANI”

DICHIARAZIONE

in merito al finanziamento delle attività svolte nell'ambito del servizio di Accompagnamento al lavoro

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il

residente in _____ (prov. _____) via/piazza _____
n. _____
in qualità di rappresentante legale dell'Operatore beneficiario della Misura 3 “Accompagnamento al lavoro” _____.

DICHIARA

che _____ (denominazione dell'operatore), per le medesime attività oggetto di remunerazione nell'ambito della Misura 3, non ha ricevuto altri compensi da parte del datore di lavoro (o azienda utilizzatrice) _____ (indicare denominazione).

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____
(firma per esteso e leggibile)

Allegato:

Copia del documento di riconoscimento