

ALLEGATO 4

Contributo all'assunzione

DICHIARAZIONE di RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
nella sua qualità di legale rappresentante dell'impresa/società _____ forma
giuridica _____ Codice Fiscale _____ Partita
I.V.A. _____ Con sede legale in _____ Via /
Piazza _____ Fax _____ Tel. _____
E.Mail _____

AI FINI DELL'ADESIONE ALL'AVVISO ED ALL'AZIONE DI SISTEMA WELFARE TO WORK PUGLIA E
NELLA PIENA CONSAPEVOLEZZA DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO
IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DI QUANTO PREVISTO DAL D.P.R. 445/2000,
ART. 76

DICHIARA

- 1) di non avere in corso operazioni rifinanziamento e riscadenzamento di passività;
- 2) di non essere sottoposto a procedure fallimentari o concorsuali, a procedure di liquidazione o accorpamento;
- 3) di non essere in pendenza di giudizio, e/o con sentenza di condanna passata in giudicato, in materia di licenziamenti;
- 4) di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale, ai sensi della normativa vigente;
- 5) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

_____, li _____

(Timbro dell'impresa o società)

Firma del titolare o del legale
rappresentante