

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Si prega di compilare la presente autocertificazione in stampatello e in tutte le sue parti

Il/la Sottoscritto/_____

c.f. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

(segnare con una x le condizioni di cui si è in possesso)

- di avere un'età compresa tra i 18 e i 29 anni compiuti
- di essere inoccupato o disoccupato ai sensi del d.lgs n. 150/2015
- di non essere iscritto a percorsi di istruzione o formazione professionale ovvero accademici e terziari
- di non avere in corso di svolgimento servizio civile o tirocinio extra-curriculare
- di non avere in corso di svolgimento interventi di politiche attive (es: Dote Unica Lavoro)
- di non aver già avuto accesso a Garanzia Giovani in Lombardia
- di aver conseguito il titolo di studio da più di 4 mesi
- di essere in condizione di regolarità sul territorio nazionale
- di avere una buona conoscenza dell'uso del PC
- di essere iscritto alle liste di invalidità civile
- di appartenere alle categorie protette (L. 68/99)
- di avere il seguente titolo di studio _____

conseguito in data ____/____/____ c/o la scuola/università _____

A SECONDA DELLE CONDIZIONI SOPRA INDICATE DAL DESTINATARIO, ACTL SI RISERVA DI RICHIEDERE DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA

Luogo e data lì _____, ____/____/____

Firma
