

DICHIARAZIONE DEL CONSULENTE DEL LAVORO O ALTRO SOGGETTO QUALIFICATO
da allegare all'AUTODICHIARAZIONE PER LA RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA RIPARTIZIONE RISORSE
"Fondo per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità"
ex Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda ULSS2 n. 1505 del 24 luglio 2023
("LINEA PROGETTUALE 4")
(circ. FISM TREVISO prot. 112 del 03.08.2023)

Il sottoscritto _____
(specificare Cognome e Nome del Consulente del lavoro o altro Soggetto qualificato)

nato a _____ il _____
in qualità di _____

(specificare se Consulente del lavoro oppure altro Soggetto qualificato)
della Scuola dell'infanzia _____
(denominazione scuola)

C.F.: _____ avente sede nel Comune di _____
in Via _____ Frazione _____

consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

visti i cedolini paga della suddetta scuola dell'infanzia,

ATTESTA

che il costo orario lordo del personale che ha prestato l'assistenza all'autonomia nell'a.s. 2022-23 è/sono il/i seguente/i:

	SPECIFICARE LA MANSIONE DEL DIPENDENTE CHE HA PRESTATO L'ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA NELL'A.S. 2022-2023	IMPORTO COSTO ORARIO LORDO A.S. 2022-23
1		
2		
3		

Luogo e data _____

Firma del Consulente del lavoro
o altro Soggetto qualificato
