

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto
Nato a.....il.....
residente a.....in Via.....n.....
In qualità di legale rappresentante della ditta.....
Con sede in.....Via.....n.....
P. IVA.....

ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

Che il Sig.
.....

- per le giornate del nelle quali si svolgeranno le esercitazioni pratiche, è coperto da assicurazione INAIL per gli infortuni e pertanto esonera l'Ente Cassa Scuola Edile CPT di Enna da ogni responsabilità.

Si allega copia fotostatica del documento di identità del dichiarante.

Luogo e data

Il Dichiarante