



**ARPAL Umbria**

Servizio - **Gestione, controllo e monitoraggio degli interventi sui fondi strutturali e nazionali**

via Palermo n. 86/A

06124 Perugia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ente attuatore** | **Codice SIRU** | **Titolo piano formativo** | **Azione formativa** | **C.U.P** |
|  |  |  |  |  |

Oggetto: **Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, rilasciata ai sensi dell’art. 47 del DPR**

**445/2000 attestante il rispetto della normativa in materia di sicurezza e salute dei**

**lavoratori sul luogo di lavoro**

Il sottoscritto ………………………………….in qualità di Responsabile della Sicurezza della Società/Ente……………………………….. sede di effettivo svolgimento dell’attività teorico-pratica del progetto affidato all’Ente/azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per gli adempimenti di competenza:

**DICHIARA**

**che l’aula/e /laboratorio/i utilizzati come sede di effettivo svolgimento del corso e le relative attrezzature sono conformi a quanto prescritto dalla normativa vigente avendo adempiuto agli obblighi prescritti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro, nonché in materia di igiene e che la documentazione relativa è depositata presso la sede dell’Ente affidatario.**

Infine,

DICHIARA

* di essere a conoscenza delle sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, ”Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi;
* di sapere che Arpal Umbria può verificare la veridicità di quanto dichiarato con controlli anche a campione:

**IL RESPONSABILE DELLA SICUREZZA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega copia fotostatica fronte/retro del proprio documento di identità.