

ALLEGATO 2

D.G.R. n. 543 del 10/11/2014
"Incentivi al ricorso a giovani professionisti da parte delle imprese campane"

MODULO DI DOMANDA

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov _____
il _____ residente in _____ prov _____ via _____ n. civ. _____
CAP _____ Cod. Fiscale _____
in qualità di legale rappresentante della _____, forma giuridica _____,
con sede legale in _____ prov _____ via _____ n. civ. _____ CAP _____
P. IVA _____, telefono _____ fax _____ e-mail _____

CHIEDE

un finanziamento di Euro _____ per l'incarico consulenziale descritto di seguito:

che verrà svolto dal **consulente** identificato come segue:

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ prov _____ il _____ residente in _____
prov _____ via _____ n. civ. _____ CAP _____
Cod. Fiscale _____ P. IVA _____,
telefono _____ fax _____ e-mail _____

Titolo di studio _____ *specificare se laurea magistrale o diploma di laurea previsto dagli ordinamenti didattici prevenienti al D.M. 3 novembre 1999 n. 509 (vecchio ordinamento)*



conseguito in data _____

presso Ente/Università _____

Iscritto all'ordine/albo* _____ n. iscrizione _____

(oppure specificare se libero professionista senza albo di riferimento)

Firma

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma

Dichiaro, ai sensi degli artt. 46-47 DPR 445/2000, di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del citato D.P.R. n. 445/2000) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora emerga da controlli effettuati la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese (articolo 75 del citato D.P.R. n. 445/2000).

Firma
