



Carta intestata

Allegato A

**Regione Campania
Area Generale di Coordinamento 17
Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale Isola A6
80143 NAPOLI**

OGGETTO: Schema di istanza per l'iscrizione alla bacheca regionale di aziende campane per tirocini formativi rivolti a dottorandi di ricerca

IL sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante del/della
_____ denominazione _____ forma Giuridica _____
Dimensione aziendale Piccola Media codice fiscale _____ partita IVA _____
con sede legale in _____. Prov _____ Cap _____ via e n.civ _____
tel _____ .fax _____.. con unità operativa in _____.. Prov _____ Cap _____
via e n.civ _____ tel _____ Fax _____.. estremi
dell'atto costitutivo _____. Scadenza _____ capitale sociale _____ di cui
versato _____, iscrizione C.C.I.A.A al _____ Numero.R.E.A. _____ dal
_____, iscrizione presso il Reg. Imprese di _____ al n. _____ dal
____/____/____, codice ATECO 2007 _____ iscrizione all'I.N.P.S dal ____/____/____ -
Posizione n. _____, iscrizione all'INAIL dal ____/____/____. – Posizione n _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE ALLA BACHECA REGIONALE DI AZIENDE CAMPANE PER TIROCINI FORMATIVI RIVOLTI A DOTTORANDI DI RICERCA, ed allega, secondo l'apposita modulistica, le notizie utili ai fini della valutazione, consapevole della responsabilità penale in cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, nonché degli altri effetti previsti dall'art. 75 del medesimo DPR.

Si allega la seguente documentazione, redatta in conformità agli allegati schemi (*su carta intestata e sottoscritta dal legale rappresentante*):

- Allegato A1: Dichiarazione sostitutiva di atto notorio
- Allegato A2: Notizie di carattere generale
- Allegato A3: Certificazione del sistema di qualità
- Allegato A4: Esperienze significative

Si allega infine la seguente documentazione (*in originale o in copia firmata per autentica dal legale rappresentante*):



1. Mod. 86 INPS dove risulti il numero complessivo dei dipendenti e Mod. DM10 con timbro e firma del legale rappresentante.
2. Riconoscimenti o autorizzazioni pubbliche allo svolgimento di specifiche attività di laboratorio, in particolare quelle della certificazione del sistema qualità.

Infine, manifesta il consenso ex art. 23 D.lgs. 196/03.

Luogo e data

Il legale rappresentante (timbro e firma)