

**DICHIARAZIONE SOGGETTO EROGATORE DEL PERCORSO FORMATIVO**

Alla REGIONE TOSCANA  
Direzione ISTRUZIONE, FORMAZIONE, RICERCA E LAVORO  
Settore FORMAZIONE CONTINUA E PROFESSIONI

**PR FSE+ 2021-2027 Attività PAD D.1.d.2 - Avviso pubblico rivolto a libere/i professioniste/i per il finanziamento di voucher formativi individuali – annualità 2025**

La/Il sottoscritto/a.....in qualità di legale rappresentante di  
(indicare deonominazione dell'Ente formativo) .....  
Indirizzo .....Comune .....Prov.....  
Codice fiscale...../P.IVA.....

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del citato DPR n.445/2000

che la/il destinataria/o del voucher formativo a valere sull'Avviso in oggetto  
nome e cognome .....

Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

**ha frequentato il corso formativo**

Denominazione del corso \_\_\_\_\_

Durata totale in ore del corso \_\_\_\_\_

che le attività formative hanno avuto inizio in data \_\_\_\_\_

che le attività formative si sono concluse in data \_\_\_\_\_

che ha frequentato per ore n. \_\_\_\_\_ (ore effettive di frequenza) pari al \_\_\_\_\_ % delle ore del corso  
(o del monte ore ridotto in caso di riconoscimento di crediti in ingresso)

- che, in esito al percorso formativo, è stata rilasciata **una delle seguenti attestazioni:**

- attestato di frequenza
- attestato di qualifica
- master I livello
- master II livello
- altro (specificare) .....

- (*se pertinente*) che sono rilasciati n. \_\_\_\_\_ Crediti Formativi Professionali (CFP)
- (*se pertinente*) che sono rilasciati n. \_\_\_\_\_ Crediti Formativi Universitari(CFU)

e che la documentazione attestante l'effettiva frequenza ai corsi/attività previsti è conservata presso i nostri uffici.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante o di suo delegato\*

\_\_\_\_\_

*\*In caso di sottoscrizione da parte di un delegato, allegare documentazione di delega*

*In caso di firma autografa allegare copia del documento di identità in corso di validità chiara e leggibile*