

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28/12/2000, N.445)**

Il sottoscritto Maurizio Cavallaro, nato a Camerino il 29.10.1964, in qualità di legale rappresentante dell'Ente (1) Istituto Comprensivo "Mons. Paoletti" codice fiscale (Ente) 92011040430, con sede legale in Pieve Torina, 62036 via De Gasperi, 19, codice identificativo SU (2)....., ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nell'art. 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA:

di avere nella propria disponibilità in virtù del titolo a fianco di ciascuna indicato le sedi di attuazione progetto di cui all'allegato elenco, che costituisce parte integrante della presente dichiarazione, e che le stesse sono conformi alle disposizioni dettate in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e integrazioni.

Il sottoscritto CHIEDE, inoltre, che l'ente del quale è legale rappresentante sia accreditato per la presentazione dei programmi di servizio civile universale nei seguenti settori:

- Assistenza
- Patrimonio storico, artistico e culturale;
- Educazione e promozione culturale, paesaggistica, ambientale, del turismo sostenibile e sociale, e dello sport;

Luogo e data,

PIEVE TORINA 03-09-2019

In fede

IL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'ENTE

Si allega:

copia di un documento d'identità, in corso di validità;

1. In caso di sede/i di attuazione progetto facente/i capo ad Ente legato da *Contratto* o da vincoli associativi/federativi/consortili, la dichiarazione va rilasciata dal legale rappresentate del predetto Ente. In fase di richiesta di iscrizione da parte dell'ente di servizio civile universale il predetto codice non va inserito considerato che il Sistema Unico lo rilascerà successivamente alla presentazione della domanda. Qualora la dichiarazione sia resa dal rappresentante di ente legato da *Contratto* o da vincoli associativi/federativi/consortili, canonico-pastorali, all'ente principale, indicare ugualmente il codice SU attribuito a quest'ultimo.

Allegato della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dell'Ente Istituto Comprensivo "Mons Paoletti" (C.F. 92011040430)
 del 30/10/2019 SU (1).....

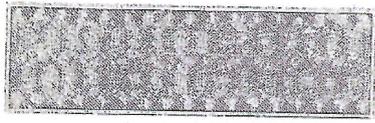
Codice sede Sistema Unico	<i>Tiolo di disponibilità (2)</i>	Denominazione sede	Via / Piazza	N. civico	Palazzina	Scala	Piano	Interno	C.A.P	Comune
195313	P	Istituto Comprensivo "Mons. Paoletti"	Via de Gasperi	19	ND	ND	1	ND	62036	Pieve Torina
195314	P	Istituto Comprensivo "Mons. Paoletti" - Visso	Via Piri	1	ND	ND	0	ND	62039	Visso
195315	P	Istituto Comprensivo "Mons. Paoletti" - Valfornace	Via Frontillo	SNC	ND	ND	1	ND	62035	Valfornace
195316	P	Istituto Comprensivo "Mons. Paoletti" - Muccia	Largo Fedeli	SNC	ND	ND	1	ND	62034	Muccia
195317	P	Istituto Comprensivo "Monsignor Paoletti" - Visso	Via Piri	1	ND	ND	1	ND	62039	Visso

1) Quarta la dichiarazione sia resa dal rappresentante di ente legato da *Contratto* o da vincoli associativi/federativi/consortili, all'ente principale, indicare ugualmente il codice SU attribuito a quest'ultimo.

2) Inserire il codice P = Proprietà; L = Locazione; C = Comodato d'uso gratuito; A = Atto di affido; S = Contratto di servizio comprensivo dell'uso dell'immobile.

Scadenza : 29-10-2017
Diritti : 5,00

AX 3081715



IPIS - OCIV ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
CAMERINO

CARTA D'IDENTITA'
N° AX 3081715

DI
CAVALLARO MAURIZIO

Cognome.....CAVALLARO.....
Nome.....MAURIZIO.....
nato il.....29-10-1964.....
(atto n.....295.....1.....S.....2-1964.....)
a.....CAMERINO (MC).....
Cittadinanza.....Italiana.....
Residenza.....CAMERINO (MC).....
Via.....VENANZIO VARANO 30.....
Stato civile..........
Professione.....insegnante.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....167.....
Capelli.....Castani.....
Occhi.....Castani.....
Segni particolari.....nessuno.....



Firma del titolare *Maurizio Cavallaro*

.....CAMERINO li.....12-01-2017.....

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACATO
Stefania Severini
Stefania Severini

