**AUTOCERTIFICAZIONE**

**sull’assolvimento degli obblighi formativi**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sotto la propria personale responsabilità,

**produce**

unitamente alla presente dichiarazione, la seguente documentazione comprovante il possesso della formazione prevista per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e nello stesso tempo

**DICHIARA**

l’effettivo assolvimento degli obblighi formativi attestati nei documenti prodotti

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

La/Il dichiarante