

ALLEGATO 4 – CONCLUSIONE PIP

PROVINCIA DI BRESCIA - Piano Provinciale Disabili - Fondo 2022 - Avviso Dote Lavoro - Persone con disabilità

Id Operatore beneficiario: _____ Denominazione _____ .PIP n. _____

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in Via _____ n. _____

C.A.P. _____ CF _____ Tel. _____

nella qualità di (rappresentante legale/altro soggetto con potere di firma) _____

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art.75 DPR 445/2000

DICHIARA

L'avvenuta conclusione delle attività previste dal PIP.

Inoltre, in accordo con il destinatario _____, nato/a a _____

il _____ Residente a _____ in Via _____

n° _____ C.A.P. _____ Prov. _____. C.F. _____,

allega la relazione di sintesi delle attività svolte nell'ambito del PIP (allegato 4/A).

Luogo, lì _____

L'Operatore

(firma digitale/ CRS del legale rappresentante)

Controfirma del destinatario

(firma leggibile)