

Allegato A4

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.)

L'operatore.....C.F..... dell'Ente  
convenzionato per l'erogazione delle attività di presa in carico della persona  
.....

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo decreto:

- che l'Ente convenzionato suindicato ha preso in carico e sottoscritto il Patto di Servizio Personalizzato ai sensi dell'art. 20, d.lgs. n. 150/2015 con l'utente ....., C.F. .... ;
- di aver fornito all'Utente le informazioni necessarie per garantire la libera scelta da parte di quest'ultimo del soggetto pubblico/privato presso cui effettuare le misure di politica attiva previste nel Patto di servizio personalizzato sottoscritto;
- di aver messo a disposizione dell'Utente i cataloghi dei soggetti erogatori, sia dei servizi per il lavoro, che della Formazione per consentirne la presa visione;
- di aver garantito all'Utente la libera scelta del soggetto erogatore delle misure di politica attiva previste nel Patto di servizio personalizzato sottoscritto.

Data, .....

L'Operatore

.....

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.)

L'utente..... C.F. .... nato/a  
a..... il ...../...../..... e residente in ..... via  
..... n. ....;

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo decreto:

- di essere stato preso in carico e di aver sottoscritto il Patto di Servizio Personalizzato ai sensi dell'art. 20, d.lgs. n. 150/2015 con l'Ente .....
- di aver ricevuto dall'Ente le informazioni necessarie per esercitare liberamente la scelta del soggetto pubblico/privato presso cui effettuare le misure di politica attiva previste nel Patto di servizio personalizzato sottoscritto;
- di aver preso visione dei cataloghi dei soggetti, pubblici e privati, erogatori di dette misure;
- di aver liberamente scelto l'Ente ..... quale soggetto erogatore della/e seguente/i misura/e di politica attiva: .....

Data, .....

L'Utente

.....