**Allegato G**

***ATTUAZIONE DELLE MISURE FORMATIVE FINANZIATE DA:***

***Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR),*** ***Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 1 " Politiche per il Lavoro”, Riforma 1.1 “Politiche Attive del Lavoro e Formazione”, finanziato dall’Unione europea – Next Generation Eu***

***e***

***PR FSE+ 2021/2027 Direttiva pluriennale “Formazione per il lavoro” di cui alla DGR 6-3493 del 09/07/2021 , “Macro Ambito formativo 1: percorsi formativi e progetti per l’occupabilità, l’occupazione e l’aggiornamento delle competenze”.***

***Periodo 2023-2024***

**TITOLARE EFFETTIVO**

**ai sensi dell’Allegato XVII del RDC**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………

codice fiscale ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

nato/a a ……………………………………………………………………………………. il ……………………………………………..……………………………………..

**DICHIARA**

**sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000**

di essere Titolare Effettivo dell’Agenzia Formativa (codice e Denominazione) …………………………………………………………..

Firmato digitalmente ex art. 21 D.lgs n. 81/2005

N.B. Nel caso di più Titolari Effettivi, la dichiarazione deve essere replicata per tutti i soggetti interessati.