



CITTA' DI LAMEZIA TERME

SETTORE POLITICHE SOCIALI

ALLEGATO C DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA CONTRATTUALIZZAZIONE DI UN OPERATORE SPECIALIZZATO

Il sottoscritto

Cognome/Nome _____

nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____

e residente in _____ Via/P.zza _____ n° _____

CAP _____ Tel. _____ Cell _____

Codice Fiscale: ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del D.P.R. 445/2000,
consapevole, altresì, che il contributo economico, richiesto per la realizzazione a favore del proprio familiare minore *indicare nome e cognome* _____ di un percorso di autonomizzazione, è finalizzato al rimborso delle spese sostenute per l'assunzione di un operatore specializzato,

SI IMPEGNA

successivamente all'esito positivo dell'istruttoria e alla presa in carico da parte dell'UVM, a stipulare regolare contratto di lavoro con figura professionale qualificata in possesso dei requisiti di cui all'Avviso pubblico approvato con Determinazione Dirigenziale R.S. n°87 del 18/05/2017 e ad esibirne copia al competente Ufficio nel termine di 10 giorni dalla sottoscrizione del contratto per l'attuazione del progetto di autonomizzazione.

DICHIARA

di essere stato informato che la mancata stipula ed esibizione di copia del predetto contratto, nelle modalità e nei tempi prescritti dal relativo avviso, comporta la decadenza da ogni beneficio.

Lamezia Terme, _____

Firma del richiedente
