**ALLEGATO 5**

**Spett. le REGIONE MARCHE**

**P. F. Promozione e sostegno**

**alle politiche attive**

**per il lavoro, corrispondenti**

**servizi territoriali e aree di crisi**

**Via Tiziano, 44**

**60125 Ancona (AN)**

**CERTIFICATO DI ESECUZIONE MENSILE**

(da inserire mensilmente)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante/tutor (eliminare la voce non attinente) del soggetto promotore

* Denominazione:
* Cod. Fiscale/Partita IVA:

Ai sensi dell’art. 47 DPR n. 445/2000, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR, in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

il **Tirocinante:**

* Cognome e Nome:
* Codice Fiscale:

con **periodo di tirocinio**: dal …………………. al …………………………..

presso il **Soggetto Ospitante**:

* Denominazione:
* Cod. Fiscale/Partita IVA:
* Sede operativa di svolgimento del tirocinio:

**Tutor soggetto promotore:** …………………………………………………………….

**Tutor soggetto ospitante:** ……………………………………………………………

*Ha regolarmente svolto l’attività di tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel* ***mese di*** *…............... dell’anno …… garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 75% del monte ore mensile o di frazione di mese, come si evince dal* “Registro delle presenze mensile”, allegato,*pertanto*

***SI CERTIFICA LA REGOLARE ESECUZIONE***

*Non ha regolarmente svolto l’attività di tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel* ***mese di*** *…............... dell’anno …… pertanto*

***NON SI CERTIFICA LA REGOLARE ESECUZIONE***

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentate del soggetto Promotore

o del tutor del soggetto promotore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Alla presente certificazione si allega il “Registro delle presenze mensile” (Allegato 6).***

*\* Il soggetto promotore (art. 4 – Allegato A), conseguentemente al ricevimento, trasmette tale documento alla Regione Marche, tramite l’inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale.*