

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comunicazione di termine operazione** | | | | |
| **Rif PA 2023- /RER**  **codice CUP:** | | | | |
| **Soggetto Attuatore – Cod. Org.** | |  | | **Titolo Operazione** | |
| Ragione Sociale | | | |  | |
| Indirizzo | | | |
| Cap | Comune | | Prov |

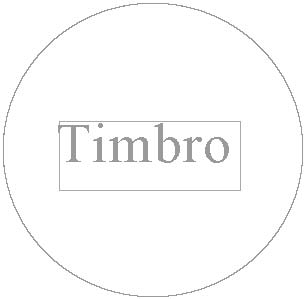
Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( prov \_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa), residente in (comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov\_\_), indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , in qualità di legale rappresentante del Comune/Unione dei Comuni e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

**Dichiara che:**

* in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si è conclusa l’Operazione
* i dati rilevati ai fini del **monitoraggio** sono i seguenti:
* bambini che hanno beneficiato del contributo FSE+ nell’ambito della presente operazione:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Numero |
| Femmine |  |
| Maschi |  |
| **Totale** |  |

Si specifica che i dati personali dei bambini che hanno beneficiato dell’intervento, necessari alla valorizzazione degli indicatori di cui all’allegato I del regolamento UE nr 1057/2021, sono contenuti presso le banche dati delle scuole primarie partecipanti al progetto e sono tenuti a disposizione per i controlli di veridicità, coerenza e completezza da parte degli Organi preposti.

Il Legale Rappresentante

(data e firma)

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

Documento firmato digitalmente

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

**In allegato copia del documento d’identità se trattasi di firma autografa (non apposta in formato digitale)**