Da redigere su carta intestata dell’Istituto Professionale

Modello 1 rev. 4

**Alla REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Settore digitalizzazione, promozione, comunicazione, liquidazioni

**Area Gestione e liquidazione delle attività di orientamento, educazione, istruzione e formazione tecnica e professionale e alte competenze**

invio tramite pec all’indirizzo

[areaistruzioneformazione@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:areaistruzioneformazione@postacert.regione.emilia-romagna.it)

Prot. \_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO**: Azione di supporto al Sistema Regionale di Istruzione e Formazione Prof.le (IeFP) – a.s. 2024/2025 – DGR n. 1533 del 08/07/2024 - Determina di finanziamento n. \_\_\_\_ del \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**Rif. P.A. 20\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_/RER** (es. *2024-99991/RER*)

**Dichiarazione avvio attività.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a (*comune*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_ ), CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **in qualità di Dirigente Scolastico dell’Istituzione Scolastica** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cod. Istituzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) avente sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_), in (Via/Piazza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_, soggetto attuatore del progetto di intervento richiamato in oggetto,

*ai sensi dell’Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni e conseguenze previste agli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,*

**DICHIARA**

che le attività di cui alle tipologie di azione (indicare la Misura 1, 2, 3) Misure \_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_, si sono avviate il \_\_\_/\_\_\_/ \_\_\_\_\_ (\*)

(\* *La data deve essere successiva alla pubblicazione dell'atto di finanziamento sul sito web istituzionale della Regione Emilia-Romagna nella sezione “Amministrazione Trasparente*”)

Il Dirigente Scolastico

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

*(in caso di firma autografa*

*allegare copia fotostatica del documento d’identità)*