



## GIUNTA REGIONALE

DPG - Dipartimento Sociale – Enti Locali - Cultura

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi del D.P.R. n. 445/00, afferente ai requisiti riferiti alle risorse infrastrutturali, logistiche e strumentali**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità, in qualità di Legale Rappresentante della Fondazione ITS Academy

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ai fini del possesso dei requisiti riferiti alle risorse infrastrutturali, logistiche e strumentali,

**DICHIARA**

- ☐ L'assolvimento della normativa vigente in materia igienico-sanitaria;
- ☐ La presenza in ogni locale del Documento Valutazione dei Rischi per l'attività di formazione, del piano di emergenza ed evacuazione, l'avvenuta nomina del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (R.S.P.P) nella persona di \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome);
- ☐ L'avvenuta nomina del medico competente (quando previsto) nella persona di \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome)

La suddetta dichiarazione si riferisce a tutte le sedi della Fondazione anche quelle distaccate di cui alle tabelle sottostanti:

Dati sede legale	
Comune	Prov. Cap.
Indirizzo	
Telefono	PEC
Email	Sito web
Referente	Cell.
Nr. locali uso ufficio ..... mq. Tot. ....	Nr. Servizi ..... mq. Tot. ....
Nr. aule didattiche ..... mq. Tot. ....	Nr. Laboratori ..... mq. Tot. ....
Altri locali ..... mq. Tot. ....	Totale nr. locali ..... Tot. mq. ....
Elenco attrezzature ufficio <sup>1</sup>	Nr postazioni attrezzate <sup>2</sup>

Dati sede distaccata	
Comune	Prov. Cap.
Indirizzo	
Telefono	PEC
Email	Sito web

<sup>1</sup> Riportare in modo sintetico le attrezzature incluse quelle informatiche di cui è dotata la sede<sup>2</sup> Riportare il numero delle postazioni strettamente riferite alla formazione

Referente	Cell.
Nr. locali uso ufficio ..... mq. Tot. ....	Nr. Servizi ..... mq. Tot. ....
Nr. aule didattiche ..... mq. Tot. ....	Nr. Laboratori ..... mq. Tot. ....
Altri locali ..... mq. Tot. ....	Totale nr. locali ..... Tot. mq. ....-
Elenco attrezzature ufficio <sup>3</sup>	Nr postazioni attrezzate <sup>4</sup>

Data \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_  
(Timbro e Firma)

<sup>3</sup> Riportare in modo sintetico le attrezzature incluse quelle informatiche di cui è dotata la sede

<sup>4</sup> Riportare il numero delle postazioni strettamente riferite alla formazione