

Spett.le
Regione Lombardia
Direzione generale Istruzione, Formazione e Lavoro
Via Cardano, 10
20124 MILANO

Ente Gestore
Progetto n.
Sottomisura
Edizione n.
Data di avvio

Data di conclusione

Durata

Durata pluriennale

Figura Professionale
Certificazione rilasciata

Oggetto: Trasmissione richiesta rilascio delle Certificazioni

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data nascita	Codice fiscale	Subentro	Rinuncia	Ore frequenza	% Ore frequenza	Ragg. requisiti	Superata prova finale	Nr.Registrazione <small>(compilato a cura degli uffici regionali)</small>

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data nascita	Codice fiscale	Subentro	Rinuncia	Ore frequenza	% Ore frequenza	Ragg. requisiti	Superata prova finale	Nr.Registrazione

Numero Allievi Formati:

- Numero di attestati richiesti:

Data:

Il Direttore del corso
(Timbro e firma)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali che, in caso di mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell'art.496 del Codice penale, visionati gli elementi esposti nella presente comunicazione attesta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di quanto previsto dal D.P.R. n. 403/1998, la regolarità di quanto contenuto nella presente domanda, la conformità degli elementi esposti e la loro corrispondenza con quanto presente negli allegati inoltrati per via telematica.

Luogo e data

Timbro dell'Ente/Società e firma del legale rappresentante