**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(relativa ai vincoli di parentela)

 All'Ufficio Tirocini

………………………………..

Il/la sottoscritto/a ..........................................................................................................

nato/a ................................................................................., il..........................., matricola: ………………………………………, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso DPR

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4 del DPR 223/1989, di non avere legami di parentela o affinità entro il 2° grado con il responsabile legale, il socio o il dirigente responsabile della seguente struttura ospitante:

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

sede di svolgimento del tirocinio curriculare previsto nel proprio piano didattico.

Si allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo ………………… lì................................................

Il dichiarante

 ................................................................