

SPETT.LE  
DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE  
DEL LAVORO E DELLA FORMAZIONE  
SERVIZI PER IL LAVORO  
politiche\_lavoro@pec.regione.vda.it

**OGGETTO: Accreditamento dei servizi per il lavoro. Comunicazione di variazioni ai sensi dell'art. 14 della DGR n. 1136/2016.**

Con la presente il sottoscritto:

(cognome e nome)  
(data e luogo di nascita)  
(residenza anagrafica)

in qualità di legale rappresentante di:

(Denominazione sociale del soggetto accreditato)  
( sede legale)  
(codice fiscale)  
(partita IVA)  
(telefono)  
(fax)  
(e-mail)

Provvedimento dirigenziale di accreditamento n.....del.....

ai sensi e per gli effetti di cui al d.p.r. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria personale responsabilità,

**dichiara che le variazioni sotto riportate sono conformi ai requisiti richiesti per l'accREDITAMENTO ai servizi al lavoro**

<b>Requisiti</b>	<b>Giuridici e finanziari <sup>1</sup></b>	<b>Documenti allegati</b>
.	<input type="checkbox"/> Ragione sociale/Denominazione: ..... <input type="checkbox"/> Capitale sociale versato/patrimonio netto ..... <input type="checkbox"/> Modifiche di statuto: ..... <input type="checkbox"/> Legale rappresentante: .....	<input type="checkbox"/> Atto di trasformazione/modificazione, in copia conforme all'originale  <input type="checkbox"/> Statuto, in copia conforme all'originale  <input type="checkbox"/> Documentazione che comprovi la condizione di legale rappresentante (es:verbale CdA)

<sup>1</sup> Negli spazi vuoti descrivere brevemente le modifiche e i cambiamenti avvenuti e a partire da quando, con riferimento a quanto richiesto dalla DGR 1136/2016 e dal PD 4262/2016

<sup>2</sup> Es. la nuova denominazione dell'ente accreditato è .... dal ....

<sup>3</sup> Es. il sig. .... subentra al sig. ... dal ....

<b>Requisiti</b>	<b>strutturali</b>	<b>Documenti allegati</b>
	Sede/i operativa/e o spazi dedicati ai servizi al lavoro <input type="checkbox"/> sede operativa ..... ..... <input type="checkbox"/> Spazio/i dedicato/i ai servizi al lavoro ..... ..... Orario di apertura al pubblico <input type="checkbox"/> Orario Precedente: ..... ..... <input type="checkbox"/> Nuovo orario: ..... .....	<input type="checkbox"/> Documentazione come prevista dagli allegati al provvedimento dirigenziale
		comprovante la nomina del legale rappresentante

<b>Requisiti</b>	<b>professionali</b>	<b>Documenti allegati</b>
	<input type="checkbox"/> Responsabile organizzativo ..... ..... <input type="checkbox"/> Operatori ai servizi al lavoro ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Documentazione come prevista dagli allegati al provvedimento dirigenziale  <input type="checkbox"/> Lettera d'incarico di assegnazione degli operatori alle aree di servizio previste dalla deliberazione della Giunta regionale e la documentazione prevista dagli allegati del provvedimento dirigenziale

Il sottoscritto dichiara inoltre sotto la sua responsabilità che, ad eccezione delle variazioni comunicate con il presente modulo, è da ritenere aggiornata la documentazione consegnata precedentemente all'Amministrazione.

Luogo e data

Il rappresentante legale

\_\_\_\_\_