



**ORGANISMO INTERMEDIO REGIONE ABRUZZO**  
**Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università**  
**PON Iniziativa Occupazione Giovani - Piano di Attuazione Abruzzo 2014-2015**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome del destinatario) \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, prov. di \_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_,

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle previsioni di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n°445/2000 in merito alla **decadenza dai benefici** concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere nonché alla **responsabilità penale** conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi,

**DICHIARA**

**Rispetto allo stato occupazionale:**

di non avere in essere, e di non aver avuto in essere al momento della registrazione, rapporti di lavoro attivi fuori dal territorio della Regione in cui è ubicato il CPI che lo prende in carico nell'ambito del Programma Garanzia Giovani e, pertanto di essere disoccupato ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 150/2015 del 14 settembre 2015 e s.m.i. (da selezionare per l'accesso al Programma);

ai fini dell'accesso ad una delle Misure di Garanzia Giovani, di essere disoccupato ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 150/2015 del 14 settembre 2015 e successive modifiche e integrazioni, fatta eccezione per i "lavoratori a rischio di disoccupazione" di cui al comma 4 del medesimo articolo, e ai sensi del paragrafo n. 1 della Circolare del MLPS n. 34 del 23 dicembre 2015 - "D. Lgs. n. 150/2015 recante disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014, n 183 – prime indicazioni" (da selezionare per l'accesso alle Misure);

di non essere in cassa integrazione o contratto di solidarietà;

di non essere in tirocinio formativo.

**Rispetto allo stato di istruzione/formazione:**

di non frequentare un regolare corso di studi (secondari superiori, terziari non universitari o universitari) o di formazione;

di non svolgere un tirocinio in quanto misura formativa;

di non seguire un corso di formazione compresi i corsi di aggiornamento per l'esercizio della professione o per il mantenimento dell'iscrizione al proprio albo professionale.

Dichiara, inoltre, di rilasciare la presente dichiarazione al Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_,

sede di \_\_\_\_\_

Luogo, Data \_\_\_\_\_

Firma del neet \_\_\_\_\_