CARTA INTESTATA DELL’IMPRESA

**DICHIARAZIONE REDATTA AI SENSI DELL’ART. 47 DEL DPR 445/2000**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualità di Datore di Lavoro/Delegato Sicurezza/Responsabile Progetto Formativo (riportare ciò che è pertinente) dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ operante nel settore delle costruzioni (ATECO F)

DICHIARA

* l’avvenuta esecuzione del corso secondo quanto programmato e comunicato a OPT Siracusa e tenuto conto delle indicazioni espresse da OPT Siracusa;
* la regolare presenza dei partecipanti nella misura non inferiore al 90% del monte ore totale così come risultante dal registro presenze;
* il superamento della prevista verifica finale d’apprendimento.

Siracusa, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il dichiarante