*Allegato A)*

Spett.le

Regione Marche

Direzione Politiche Sociali

[PEC](mailto:servizio.politichesociali_sport@regione.marche.it) [regione.marche.politichesociali@emarche.it](mailto:regione.marche.politichesociali@emarche.it)

|  |
| --- |
| **AZIONE DI SUPPORTO “CAPACITAZIONE ATS”**  **“Dichiarazione di assunzione a tempo indeterminato di personale con professionalità sociale ai sensi della DGR n. 849/2024”** |

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

il \_\_/\_\_/\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di Coordinatore dell’ATS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con

riferimento alle risorse assegnate con DD n……………. per la realizzazione dell’azione di supporto

“Capacitazione ATS”

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità[[1]](#footnote-1) ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

* che, ai sensi dell’art. 5 del DPCM del 03/10/2022 e in attuazione della DGR n. 849/2024 e del Decreto del Dirigente della Direzione Politiche Sociali n. ……del……. sono state assunte con contratto a tempo indeterminato le seguenti unità di personale per il rafforzamento dei Punti Unici di Accesso[[2]](#footnote-2) (PUA) come segue:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nominativo** | **Professionalità sociale** | **Ente presso cui è assunto** | **Data di assunzione** | **Data di assegnazione al PUA** | **PUA di assegnazione** | **Numero unità di personale assegnato all’ATS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***N.B.*** ***La terza* *riga va compilata solo dagli ATS 1, 14 e 19***

* che il suddetto personale è stato assegnato con apposite disposizioni di servizio (che si allegano) presso il/i PUA.

Il sottoscritto si impegna a comunicare qualsiasi variazione contrattuale e di assegnazione al/ai Punto Unico di Accesso (PUA) del personale sopra elencato.

**CHIEDE**

ai sensi della DGR n. 849/2024 e del Decreto del Dirigente delle Direzione Politiche Sociali n. … del ………. che venga disposta la liquidazione della quota FNA annualità 2022 e della quota FNA annualità 2023 in relazione alle assunzioni effettuate e riportate nel quadro precedente.

*Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Firma del Coordinatore dell’ATS

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati:

Disposizioni di servizio di assegnazione del personale al PUA

Copia documento d’identità del dichiarante in corso di validità (se firma non digitale).

1. Art. 76 D.P.R. n. 445/2000, commi 1, 2 e 3: “Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell’art. 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale”. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)