

Spett.le CONSORZIO COISES SUD PONTINO LT5
VIA LAVANGA, 140 - 04023 FORMIA (LT)
Email : coises@coises.it
Pec : coises@pec.coises.it

**OGGETTO: Registro degli Assistenti alla persona del Consorzio CO.I.SE.S. Sud Pontino LT/5 -
Richiesta di rinnovo di iscrizione**

Il/la sottoscritto/a Nato/a il
.....Residente a Via
Tel./CellCodice Fiscale
Iscritto/a al Registro Distrettuale dal

CHIEDE

il rinnovo dell'iscrizione nel " Registro degli Assistenti alla persona" del Consorzio CO.I.SE.S. Sud Pontino LT/5.

A tal fine

Dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali connesse a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D. P. R. del 28 Dicembre 2000 n°445:

- a) la persistenza dei requisiti di iscrizione;
- b) la tempestiva comunicazione di ogni variazione intervenuta rispetto alle informazioni già fornite ed alle Dichiarazioni già rese al *Consorzio CO.I.SE.S. Sud Pontino LT/5*;
- c) il rispetto, da parte degli operatori iscritti, delle disposizioni della D.G.R. 88/2017 nonché dei principi di correttezza, buona fede e libera concorrenza nel libero mercato;
- d) la partecipazione ad eventuali eventi formativi che saranno erogati dal CONSORZIO CO.I.SE.S. SUD PONTINO LT5, finalizzati all'aggiornamento professionale.

Allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e Data _____

Firma
