

CO0124 - Bando Dote Valutazione del Potenziale - Piano Provinciale Disabili
annualità 2025/2026 - FONDO 2024

Allegato H

Certificazione dei servizi usufruiti nell'ambito del PIP ID

Io sottoscritto/a

CF

consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000

dichiaro

di avere usufruito dei seguenti servizi

				Ore
AZIONE 1	Area servizi di base	QP0	Predisposizione PIP e Test	
AZIONE 2	Area servizi di base	QP1	Colloquio specialistico	
AZIONE 3	Area servizi di base	QP2	Colloquio specialistico con interprete/accompagnatore	
Totale ore				

Erogati dall'Ente accreditato

.....
Luogo e data

FIRMA
