MODULO DI AUTODICHIARAZIONE IBAN

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ (___) il ___/____/____ e residente in _____ (____) via _____, codice fiscale n. _____, tirocinante nell'ambito del **Progetto "Disoccupati ed Inoccupati di lunga durata Napoli" di cui all'Avviso Pubblico del 19/12/2024. CUP: I61B24000220001,**

Dichiara

che il seguente CODICE IBAN **(27 caratteri)** del conto corrente bancario è destinato a ricevere l'indennità mensile di tirocinio:

1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*

Istituto Bancario: _____

Consapevole che le indennità mensili di partecipazione possono essere erogate **esclusivamente** sul conto corrente **intestato e/o cointestato al tirocinante**, dichiara altresì che il conto corrente indicato è:

- ☐ Intestato a:

  _____

- ☐ Cointestato a (inserire tutti i nomi dei cointestatari):

  _____

DICHIARAZIONI E RESPONSABILITÀ

Il/La sottoscritto/a:

- dichiara di assumere gli obblighi di **tracciabilità dei flussi finanziari** previsti dalla Legge 136/2010;
- dichiara altresì di essere consapevole delle **sanzioni penali previste dall'art. 76 del** D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o falsità in atti, nonché della conseguente decadenza dai benefici eventualmente ottenuti;
- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni delle coordinate bancarie sopra indicate, sollevando il Progetto DILD da ogni responsabilità per pagamenti effettuati sulla base dei dati forniti nel presente modulo.

INFORMATIVA PRIVACY

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gestione amministrativa e contabile del Progetto DILD, nel rispetto del **Regolamento UE 2016/679** (GDPR).

Napoli,_____

Firma del dichiarante: _____