

## AUTOCERTIFICAZIONI RICHIESTA VOUCHER a.a. 2019-2020

La/Il sottoscritta/o (cognome e nome) \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,

Cittadina/o \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali nelle quali potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, che costituiscono reato e comportano la perdita del beneficio ottenuto,

### DICHIARA

ai sensi del T.U. in materia di documentazione amministrativa n. 445 del 28.12.2000

- di essere occupato;
- di essere disoccupato e di essere in possesso della DID (dichiarazione di immediata disponibilità) rilasciata dal Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_ (indicare la città/sede);
- di essere disoccupato e di NON essere ancora in possesso della DID (dichiarazione di immediata disponibilità)<sup>1</sup>;

e si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Master qualsiasi variazione dello stato di disoccupazione/occupazione, che dovesse intervenire durante tutto il periodo di iscrizione al master, inviando una mail all'indirizzo [vouchermaster@uniud.it](mailto:vouchermaster@uniud.it).

<sup>1</sup> in tal caso il rilascio della DID e l'indicazione del Centro per l'impiego dal quale è stata rilasciata dovranno essere comunicati tramite mail all'indirizzo [vouchermaster@uniud.it](mailto:vouchermaster@uniud.it) entro e non oltre il 02 marzo 2020, in mancanza di tale comunicazione l'importo del voucher verrà calcolato sulla condizione di occupato.

- di essere **residente** nel territorio del Friuli Venezia Giulia:

in via/piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

oppure

- di essere **domiciliato** nel territorio del Friuli Venezia Giulia:

in via/piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

- di essere beneficiario di finanziamenti o sovvenzioni per l'abbattimento della quota di iscrizione al Master per un ammontare pari ad € \_\_\_\_\_

oppure

- di NON essere beneficiario di finanziamenti o sovvenzioni per l'abbattimento della quota di iscrizione al Master.

---

Luogo e data

---

(Firma Autografa Obbligatoria)