



ATTESTATO DI FREQUENZA

CORSO DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO

SULLE NORME PER LA PREVENZIONE E IL TRATTAMENTO DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E DELLA DIPENDENZA DA NUOVE TECNOLOGIE E SOCIAL NETWORK

(Art. 4, comma 1 let. e, L.R. n. 3 del 07/02/2017 e DGR 841 del 24/07/2017)

Si attesta che il/la Sig. _____

nat_ a _____ prov. (____) il _____

residente in _____ prov. (____)

identificato a mezzo ¹ _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____

titolare/dipendente²

dell'impresa _____, con sede in _____, Via _____ iscritta alla CCIAA di _____ al numero REA _____ dal _____ Partita IVA _____

ha frequentato presso³ _____

il corso di "Formazione sulle norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico della dipendenza da nuove tecnologie e social network" di cui alla DGR n. 845 del 24 luglio 2017 della durata di

- ore 12 Cod SIFORM _____
- ore 4 (aggiornamento) Cod SIFORM _____

Nel o nei giorni⁴ _____

Luogo e data _____

L'ENTE EROGATORE

(timbro e firma)

I firmatari del presente attestato si assumono la responsabilità, ai sensi delle norme vigenti, in ordine all'autenticità di quanto dichiarato.

Il presente attestato ha validità di quattro anni dalla data del rilascio.

¹ Indicare gli estremi del documento di identità in corso di validità.

² Contrassegnare l'ipotesi che ricorre indicando la denominazione dell'impresa o ragione sociale e indirizzo completo.

³ Indicare il soggetto che ha erogato il corso

⁴ Indicare la/e data/e del/i giorno/i in cui si è tenuto il corso