Modello di domanda

AMBITO B3 - COMUNE CAPOFILA MONTESARCHIO
Via Fontanelle c/o ex convento delle Clarisse
82016 Montesarchio (BN)

I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA P.O.R. CAMPANIA FSE 2014-2020,
ASSE II OBIETTIVO SPECIFICO 6 (AZIONE 9.1.2 E 9.1.3) OBIETTIVO SPECIFICO 7 (AZIONE 9.2.1, 9.2.2)
Progetto "Nessuno Escluso"
Azione C – Tirocini di inclusione sociale
AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI
UTENTI IN FAVORE DEI QUALI ATTIVARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____(____), il_____e

residente a _____(___), in via_____,

CAP_____, Telefono_____, Cellulare_____,

email_____, Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a allo svolgimento del tirocinio destinato a:

☐ soggetti svantaggiati

☐ soggetti diversamente abili

finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla loro riabilitazione, così come deiniti da Regolamento regionale n. 4 del 7 maggio 2018 e ss.mm.ii.
A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di _____;
- di essere in carico ai servizi sociali del Comune di residenza e/o dai servizi sanitari;
- di essere in una condizione di disoccupazione e/o inoccupazione alla data di presentazione dell'istanza;
- di non essere iscritto, alla data di presentazione dell'istanza, in altri progetti lavorativi e/o formativi avviati dai Comuni afferenti all'Ambito B3;
- di possedere il seguente titolo di studio: _____;
- di avere nel proprio nucleo familiare il seguente numero di minori: _____;
- di avere nel nucleo familiare n. disabili (almento 66% di invalidità); _____;

- di essere iscritto presso il Centro per l'Impiego di _____;
- di avere pregresse esperienze lavorative: _____;
- di essere a conoscenza che il Tirocinio Formativo e di Orientamento non si configura, in nessun caso, come rapporti di lavoro né subordinato, né di natura autonoma;
- di accettare tutte le condizioni e clausole contenute nell'avviso in oggetto.

luogo e data

_____

In fede

_____

Firma del dichiarante o, in caso di minore e/o disabile di chi ne fa le veci

Documenti allegati:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- modello ISEE di tutto il nucleo familiare, in corso di validit
- certificazione di disoccupazione/inoccupazione;
- certificazione di invalidità se presente.

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), La informiamo che i Suoi dati personali, da Lei liberamente conferiti, saranno trattati dall'Ambito B3, Titolare del trattamento, al solo fine di riscontrare la sua richiesta.
Le ricordiamo che avrà sempre la possibilità di revocare il consenso a tale iscrizione.
Il conferimento dei Suoi dati personali è libero, tuttavia il mancato conferimento degli stessi ci impedirà di riscontrare la sua richiesta.
Qualora decida di fornirci i Suoi dati, la informiamo che questi saranno trattati da personale autorizzato dal Titolare del trattamento e saranno conservati esclusivamente per il tempo necessario ad adempiere alla finalità indicata (salvo diversi obblighi di legge).
In nessun caso i suoi dati saranno diffusi ma la informiamo che potranno essere comunicati a terzi soggetti parte del procedimento amministrativo al quale la Sua richiesta si riferisce, che svolgono per conto del Titolare stesso, specifici servizi volti a garantirLe il corretto perseguimento delle citate finalità.
Le ricordiamo infine che, ai sensi degli articoli 15 e ss. del GDPR, Lei ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati che la riguardano, di ottenere l'indicazione dell'origine e delle finalità e modalità del trattamento, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione dei dati nonché la cancellazione dei dati trattati in violazione di legge o qualora sussista uno dei motivi specificati dall'articolo 17 del GDPR.
Per esercitare tali diritti può rivolgersi al Titolare del trattamento, ossia il Comune di Montesarchio – capofila dell'Ambito Territoriale B3, con sede in Piazza San Francesco 1 – 82016 Montesarchio, rappresentato dal Sindaco, Francesco Damiano - PEC capofilaambitob3@pec.cstsannio.it Tel 0824 892267/68.
I recapiti per contattare il Responsabile della Protezione dei Dati, architetto Alfonso Petillo sono i seguenti: Comune di Montesarchio, Piazza San Francesco, n. 1 - PEC: protocollo@pec.comune.montesarchio.bn.it – Tel 0824 892208
Tutte le info sul trattamento sono reperibili sul sito del Comune di Montesarchio www.comune.montesarchio.bn.it – nella specifica sezione *Privacy*.

In fede

Luogo e data _____

_____

Firma del dichiarante o, in caso di minore e/o disabile di chi ne fa le veci

In tal caso allegare le due copie del documento di riconoscimento (del dichiarante e del minore e/o disabile)