**Allegato A - MODELLO DI DOMANDA **

**Spett.le Projenia SCS**

[**projenia@pec.it**](mailto:projenia@pec.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E/mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In relazione all’Avviso Pubblico *“AZIONI E INTERVENTI FINALIZZATI ALLA PROMOZIONE DELLE AUTONOMIE, PREVENZIONE E INFORMAZIONE, SEGRETARIATO, FORMAZIONE, SOCIALIZZAZIONE, ACCOMPAGNAMENTO IN AMBITO SCOLASTICO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ DI TIPO VISIVO” - D.G.R. N. 581 DEL 08/11/2022. PROGETTO “L’ESSENZIALE È INVISIBILE AGLI OCCHI” CUP - B28D22000350002*

*consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi vigenti in materia (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e che la falsa dichiarazione comporta la decadenza dai benefici del bando di concorso (art. 75 D.P.R. n. 445/2000),*

**CHIEDE**

di essere inserito nell’elenco di aspiranti tirocinanti

Inoltre il/la sottoscritto/a, in caso di avvio del tirocinio, si impegna a:

* rispettare i regolamenti interni e le norme disciplinari in uso presso il soggetto ospitante;
* rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
* mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito ai processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
* seguire le indicazioni del tutor (sia quello individuato dall’azienda che quello individuato dal Soggetto Promotore) e far riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altra evenienza.

A tal fine,

**DICHIARA**

* di aver preso visione dell’Avviso Pubblico;
* di essere a conoscenza di tutte le disposizioni che regolano il Progetto e di accettarne tutti i contenuti incondizionatamente;
* di essere in possesso dei seguenti requisiti per la presentazione della domanda, di cui all’art. 3 dell’Avviso Pubblico
  + di avere un’età compresa tra i 18 e i 50 anni (indicare l’età) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  + di essere residente/domiciliato in Regione Campania
  + di essere iscritto al Collocamento Mirato presso il Centro per l’impiego di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  + di Trovarsi nello stato di disoccupazione o inoccupazione;
  + di avere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che al/alla/sottoscritto/a è stato riconosciuto lo stato di:

* invalidità civile con una percentuale pari al ………………… tipologia: ………………………………………………………………… con certificato n°………………………rilasciato in data …………………… da……………………………………………………………………………… (specificare: struttura sanitaria - Azienda Sanitaria Locale - INPS);
* invalidità civile con una percentuale pari al ……………… rivedibile dopo ……… mesi dal……………………………. tipologia: ………………………………………… con certificato n° ……… rilasciato in data ……………………… da…………………………………………………………. (specificare: struttura sanitaria - Azienda Sanitaria Locale - INPS)
* Portatore di handicap (ai sensi della Legge 05.02.1992, n° 104) con certificato n°………………………………… rilasciato in data……………………………………. da……………………………………………………(specificare: struttura sanitaria - Azienda Sanitaria Locale - INPS)

**Il/La sottoscritto/a si impegna a**

* **comunicare ogni eventuale variazione relativa al suo stato di invalidità civile o di portatore di handicap;**
* **a fornire l'autorizzazione per la trasmissione dei dati personali, escludendo qualsiasi informazione medica, ai soggetti ospitanti del tirocinio, inclusi il curriculum vitae e altre informazioni pertinenti.**

Allega alla presente domanda:

1. ***Curriculum Vitae***, nel quale devono essere indicati in maniera analitica i titoli e le esperienze professionali e formative possedute che il candidato intenda fare valere ai fini dell’attribuzione del relativo punteggio, siglato in ogni pagina e firmato all’ultima pagina. Nel curriculum dovranno essere specificati i mesi di inizio e di fine delle esperienze maturate, mentre per i titoli di studio dovranno essere indicati la data di conseguimento, l’ente che li ha rilasciati e la votazione conseguita;
2. Copia del Documento di riconoscimento in corso di validità dell’aspirante tirocinante;
3. certificazione di iscrizione al CPI 68/99 attestante l’abilità al lavoro:
4. Modello C2 storico da cui si evinca lo stato di disoccupazione/inoccupazione, eventuali esperienze professionali pregresse;
5. certificazione di invalidità rilasciata dagli enti competenti;
6. certificazioni/documentazione attestante l’esperienza professionale e/ associativa di volontariato;
7. certificazione attestante il titolo di studio posseduto

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(ART. 13 REG. UE 2016/679)**

Ai fini previsti dal Regolamento UE 2016/679 sopra richiamato (di seguito “G.D.P.R. 2016/679”), recante le nuove disposizioni a tutela della “privacy” e relativo alla protezione e al trattamento dei dati personali, si informa che il trattamento dei dati personali da Lei già forniti ed acquisiti e che da Lei saranno forniti in futuro in qualità di “interessato”, saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa prevista dal citato Regolamento e degli obblighi di riservatezza, correttezza, liceità e trasparenza.

**a) Titolare del trattamento**

Il titolare del trattamento è PROJENIA SCS con sede in Via Casali Interni n. 56 – 83018 San Martino Valle Caudina (AV) – P.Iva: 02571990643 in nome del suo legale rappresentante Luca Mauriello nato a Forlimpopoli (FC) il 21/04/1980 C.F. MRLLCU80D21D705G,

**b) Finalità del trattamento**

I dati personali forniti sono necessari ai fini *della graduatoria per l’attivazione dei tirocini formativi extracurriculari, per gli adempimenti di legge previsti per gli stessi*.

**c) Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento dei dati da Lei forniti è svolto sia in forma automatizzata sia in forma manuale nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del G.D.P.R. 2016/679, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall’art 29 del G.D.P.R. 2016/679. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5 del G.D.P.R. 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso nell’allegato alla presente informativa, i suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e comunque non oltre i termini stabiliti dalle normative fiscali, normative del lavoro e previdenziali e dal codice civile in materia e per ulteriori dieci anni.

**d) Ambito di comunicazione e diffusione**

La informiamo, inoltre, che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza il Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l’adempimento degli obblighi di legge. Inoltre tali dati potranno essere conosciuti, nei limiti della normativa vigente da dipendenti e/o collaboratori espressamente nominati ed incaricati dal Titolare.

**e) Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 9 e 10 del G.D.P.R. 2016/679, Lei potrebbe conferire alla nostra organizzazione dati qualificabili come “categorie particolari di dati personali” e cioè quei dati che rivelano “l’origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convenzioni religiose o filosofiche, o l’appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all’orientamento sessuale della persona” tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in allegato alla presente informativa.

**f) Diritti dell’interessato**

In relazione ai dati oggetto del trattamento di cui alla presente informativa all’interessato è riconosciuto in qualsiasi momento il diritto di:

* Accesso (art. 15 Regolamento UE n. 2016/679);
* Rettifica (art. 16 Regolamento UE n. 2016/679);
* Cancellazione (art. 17 Regolamento UE n. 2016/679);
* Limitazione (art. 18 Regolamento UE n. 2016/679);
* Portabilità, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti (art. 20 Regolamento UE n. 2016/679);
* Opposizione al trattamento (art. 21Regolamento UE n. 2016/679);
* Revoca del consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca (art. 7, par. 3 Regolamento UE n. 2016/679);
* Proporre reclamo all’Autorità Garante per la Protezione dei dati personali (art. 51 Regolamento UE n. 2016/679).

**g) Esercizio dei diritti**

L’esercizio dei diritti può essere esercitato mediante comunicazione scritta da inviare a  mezzo pec all’indirizzo: [projenia@pec.it](mailto:projenia@pec.it)  o lettera  raccomandata a/r all’indirizzo: PROJENIA SCS con sede in Via Casali Interni n. 56 – 83018 San Martino Valle Caudina (AV)

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo

□ ACCONSENTE

□ NON ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all’informativa allegata ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del/della dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(per esteso e leggibile)*

Il destinatario autorizza la Projenia SCS ad utilizzare i dati presenti nel cv (es. nome, cognome, email, contatto telefonico ecc.) per procedere con le fasi successive della selezione anche mediante trasmissione dello stesso ai soggetti ospitanti i tirocini per le attività di matching.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del/della dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(per esteso e leggibile*