



Allegato 3L – Domanda

BENESSERE GIOVANI- ORGANIZZIAMOCI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA' POLIVALENTI (LEGGE REGIONALE 26/16- DGR N. 114 DEL 22/03/2016), POR Campania FSE 2014-2020, ASSE I – Obiettivo specifico 2 - Azione 8.1.7- ASSE II- Obiettivo Specifico 11 - Azione 9.6.7 -ASSE III-OT 10 - Obiettivo Specifico 12 - Azione 10.1.5

FLUIDAMENTE, Decreto Dirigenziale n. 520 del 15/09/2017 - CUP D64C17000020002

Spett.Le Comune di BISACCIA
Corso Romuleo, 86/a
83044 - Bisaccia- (AV)
c.a. RUP Michelina Cianfano.

Oggetto: AVVISO DI SELEZIONE "Laboratorio 3 esperienza di Alternanza Scuola Lavoro"

Minori di 18 anni

NB: nel caso dei minori di anni 18 la domanda viene resa da un genitore o tutore

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....il \_\_/\_\_/\_\_,
Residente a ..... via.....
n°..... cap.....; Codice Fiscale .....

In qualità di genitore/genitrice di

Nome..... cognome .....

CF ....., Allievo dell'istituto scolastico di istruzione superiore
..... con indirizzo di studio .....
frequentante la classe ..... sez.....

CHIEDE

di ammettere il proprio figlio a partecipare al percorso di ASL:

(barrare il percorso di competenza)

- turismo
sicurezza

Data \_\_/\_\_/\_\_ (Firma)

Si allega autocertificazione Allegato 2AL

Spazio a cura del nucleo di valutazione

rif domanda prot n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Spazio a cura del nucleo di valutazione Punteggio attribuito \_\_\_\_\_



**Maggiori di 18 anni**

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....il \_\_/\_\_/\_\_,  
Residente a ..... via.....  
n° ..... cap.....; Codice Fiscale .....

Allievo dell'istituto scolastico di istruzione superiore .....  
Indirizzo di studio ..... frequentante la classe ..... sez.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al percorso di ASL:

(barrare il percorso di competenza)

- turismo
- sicurezza

Data \_\_/\_\_/\_\_ -----(Firma)

Si allega autocertificazione Allegato 2AL

Spazio a cura del nucleo di valutazione

rif domanda prot n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Spazio a cura del nucleo di valutazione Punteggio attribuito \_\_\_\_\_



Allegato 3AL – Autocertificazione

**Maggiori di 18 anni**

AVVISO DI SELEZIONE "Laboratorio 1 percorsi di auto-imprenditorialità"

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....il \_\_/\_\_/\_\_,  
Residente a ..... via.....  
n°..... cap.....; Codice Fiscale .....

**AUTOCERTIFICO**

ai sensi degli artt. 4, 6, 46 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative regolamentari di documentazione amministrativa".

di essere residente nel comune di \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_  
numero civico \_\_\_\_

di essere iscritto e frequentante il \_\_\_\_ anno del corso di studio di istruzione superiore  
\_\_\_\_\_ con indirizzo

di avere una media scolastica pari a \_\_\_\_

di avere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare di appartenenza relativo all'esercizio fiscale dell'anno.....di: .....

Data \_\_/\_\_/\_\_ -----(Firma)

*Il/La sottoscritto/a.....autorizza Il comune di BISACCIA capofila dell'associazione al trattamento dei dati personali ai sensi del codice della privacy 196/2003 solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda*

Data \_\_/\_\_/\_\_ ----- (Firma)

Allego copia del Documento di identità in corso di validità

Spazio a cura del nucleo di valutazione

rif domanda prot n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Spazio a cura del nucleo di valutazione Punteggio attribuito \_\_\_\_\_



**Minori di 18 anni**

*NB: la certificazione viene resa da un genitore o tutore*

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Residente a ..... via.....  
n°..... cap.....; Codice Fiscale .....

In qualità di genitore/genitrice/tutore di

Nome..... cognome .....

CF .....

Autorizzo mio figlio/a a partecipare alla selezione per l'attività di alternanza scuola lavoro, nonché alla frequenza in caso di ammissione. E allo scopo

**AUTOCERTIFICICO**

ai sensi degli artt. 4, 6, 46 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative regolamentari di documentazione amministrativa".

la residenza di mio figlio nel comune di \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_

che mio figlio è iscritto e frequentante il \_\_\_ anno del corso di studio di istruzione superiore \_\_\_\_\_ con indirizzo \_\_\_\_\_

che mio figlio ha una media scolastica pari a \_\_\_\_\_

di avere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare di appartenenza relativo all'esercizio fiscale dell'anno.....di: .....

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ -----(Firma)

*Il/La sottoscritto/a.....autorizza il comune di BISACCIA capofila dell'associazione al trattamento dei dati personali ai sensi del codice della privacy 196/2003 solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda*

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ----- (Firma)

Allego copia del Documento di identità in corso di validità

Spazio a cura del nucleo di valutazione

rif domanda prot n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Spazio a cura del nucleo di valutazione Punteggio attribuito \_\_\_\_\_



## **INFORMATIVA AI DESTINATARI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

*Il Comune di Bisaccia, in qualità di titolare, informa sul trattamento dei dati personali, da lei direttamente forniti o acquisiti presso terzi in conformità di legge.*

*Ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati", il trattamento dei suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti.*

*Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento, le forniamo le seguenti informazioni:*

### **1. FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

*I suoi dati personali, forniti per partecipare alle attività previste dall'avviso di selezione al quale chiede di partecipare, saranno trattati esclusivamente per finalità strettamente connesse all'implementazione, gestione e rendicontazione delle attività previste dall'intervento, in particolare:*

- *Per la ricerca, l'avvio, la gestione ed erogazione delle attività dell'intervento;*
- *Per l'inserimento delle anagrafiche nei data base informatici di gestione dell'intervento;*
- *Per la tenuta della contabilità*
- *Per adempiere agli obblighi previsti nella Convenzione sottoscritta con la regione Campania.*

*Il trattamento dei dati personali sarà realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4, n. 3 del regolamento tramite supporti cartacei ed informatici del titolare, dal responsabile e dagli eventuali incaricati con l'osservanza di ogni misura cautelativa atta a garantire la :raccolta, registrazione , organizzazione, strutturazione, aggiornamento, conservazione, adattamento o modifica, estrazione ed analisi, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, raffronto, interconnessione, limitazione, cancellazione distribuzione dei dati.*

### **2. QUALI DATI RACCOGLIAMO E COME LI TRATTIAMO**

*Sono raccolti i dati comuni (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione) che lei stesso ci ha fornito, nonché eventuali dati di natura sensibile, che risultano essenziali per la realizzazione del progetto. il conferimento di questi dati è necessario per gli adempimenti di cui al punto 1, e/o obbligatorio per legge. In assenza di tali dati non sarà possibile accettare le richieste.*

*Il rilascio facoltativo di alcuni dati comuni ulteriori (recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che potranno essere richiesti in corso di realizzazione, sono esclusivamente funzionali all'invio di avvisi e comunicazioni di servizio strettamente riferite all'attività dell'intervento di suo interesse. I dati così acquisiti non saranno soggetti a diffusione. Saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche, solo dal personale incaricato dal Comune:*



### **3. COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI**

*I suoi dati personali ai fini dell'esecuzione delle attività progettuali e per le finalità sopra indicate, potranno essere comunicati:*

- *A tutte le persone fisiche e giuridiche nei casi in cui la comunicazione risulti necessaria per le finalità sopra illustrate,*
- *Ai nostri collaboratori e dipendenti appositamente incaricati e nell'ambito delle relative mansioni,*
- *Ai diversi partner coinvolti nell'attuazione dell'intervento*

*I dati raccolti non saranno oggetto di diffusione.*

### **4 PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI.**

*i dati personali saranno trattati e conservati anche su server, all'interno dell'Unione Europea, per tutta la durata del progetto. Dalla data di cessazione del progetto, per qualsiasi regione o causa, i dati saranno conservati secondo i termini previsti dalla legge (espletamento di attività di controllo da parte delle autorità competenti).*

### **5. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

*In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi del regolamento (UE) 2016/679.*

### **6. TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

*Il titolare del trattamento è il legale rappresentante Sindaco del Comune di Bisacce, capofila dell'intervento*

### **7. RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

*Il Responsabile al trattamento dei dati è il RUP Michelina Cianfano*