

Allegato 2

Domanda di partecipazione al progetto DoteComune

Nell'Ente

Il/La sottoscritto/a:

Cognome..... Nome

CHIEDE

di essere ammesso/a a svolgere il progetto formativo denominato "DoteComune" presso codesto Ente per la durata di..... mesi.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA DI

essere nato/a a:..... prov.....il.....

cod. fisc.e di essere residente a.....prov.....

in via..... n..... cap.....

telefono..... indirizzo e-mail

cellulare.....

Dichiara inoltre (cancellare la voce che non interessa):

- *di essere cittadino/a italiano/a o comunitario/a o extracomunitario/a con regolare permesso di soggiorno;*

- *di essere disponibile / di non essere disponibile*, qualora in seguito alle selezioni effettuate non risulti immediatamente beneficiario della dote, ad essere assegnato ad altro progetto dello stesso ente o di un ente diverso da quello scelto;
- *di essere residente / di non essere residente* nel luogo di realizzazione del tirocinio

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità:

- che le dichiarazioni contenute nella presente domanda (“Allegato 2”) sono rispondenti al vero;
- di non aver presentato ulteriori domande di partecipazione ad altri progetti di DoteComune presso altri Enti inclusi nel presente avviso.

ATTUALE CONDIZIONE (barrare la casella)

- Studente scuola secondaria di secondo grado
- Studente di Istituto Professionale o di Corso di Formazione Professionale
- Studente universitario
- Post-laurea
- Master (indicare quale)
- Dottorato di ricerca (indicare quale)
- Disoccupato (indicare da quanti mesi)
- In mobilità (indicare da quando)
- Inoccupato
- Altro (specificare):

RECAPITO CUI SI INTENDE RICEVERE COMUNICAZIONI

(solo se diverso da quello indicato sopra)

Comune.....prov.....cap.....

via.....n.....

tel.....e-mail

Si allega alla presente domanda:

1. Curriculum Vitae in formato europeo firmato in originale;
2. copia della carta d'identità o passaporto in corso di validità (per cittadini italiani e comunitari);
3. copia del passaporto e della carta o permesso di soggiorno (per cittadini non comunitari);
4. copia del codice fiscale;
5. eventuale copia delle certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

Data..... Firma.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

I dati che il richiedente fornisce con la sottoscrizione del presente documento saranno trattati, prevalentemente con modalità automatizzate e con l'ausilio di strumenti informatici e telematici, da Ancitel Lombardia e dall'Ente Ospitante (al quale il richiedente presenta la Domanda di partecipazione al progetto DoteComune) in qualità di Contitolari del trattamento, al fine di:

1. organizzare, convocare e gestire i colloqui di selezione;
2. in caso di esito positivo del colloquio e assegnazione della Dote, svolgere gli adempimenti organizzativi e amministrativi previsti per lo svolgimento delle attività connesse al progetto formativo e di tirocinio. Il trattamento dei Suoi dati è finalizzato ad adempiere ad obblighi previsti dalla legge o da un regolamento o per eseguire obblighi derivanti dal Progetto di DoteComune del quale Lei potrà essere parte.
3. inviare materiale informativo inerente analoghe iniziative di Ancitel Lombardia

Lei potrà rivolgersi ai Contitolari del trattamento per far valere i Suoi diritti, così come previsti dall'art. 7 e segg. del D. Lgs. 196/2003 che si intende integralmente richiamato. I recapiti dei Contitolari del trattamento dei dati sono:

- Ancitel Lombardia srl, piazza Duomo n. 21 - 20121 Milano info@dotecomune.it;
- Ente Ospitante, si veda Tabella A - art. 1 dell'Avviso.

Esprimo il consenso ai Contitolari per effettuare la raccolta ed il trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate ai punti 1. e 2. (barrare la casella d'interesse)

SI NO

Esprimo il consenso ad Ancitel Lombardia per effettuare la raccolta ed il trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate al punto 3. (barrare la casella d'interesse)

SI NO

Data..... Firma.....