



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



ISTANZA DI CANDIDATURA

AVVISO N.4/2021

“Realizzazione di percorsi formativi di istruzione e formazione professionale II e III annualità – a.f. 2021-2022”

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

in via _____ n. _____

tel. n. _____ cell. n. _____

e-mail _____ pec _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il reclutamento della figura di **TUTOR** da impiegare, nell'ambito delle attività formative approvate al CERF, per tutti i percorsi formativi, della sede didattica _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno dei Stati membri dell'Unione Europea;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non avere riportato condanne penali anche non definitive;
- di non avere procedimenti penali in corso;
- di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;

(barrare le voci)

- di essere iscritto all'albo regionale degli operatori della Formazione Professionale siciliana di cui al DDG 768 del 30/07/2021 - "Aggiornamento Albo Regionale" e s.m.i. ovvero
- di essere iscritto all'elenco di cui al DDG 1250 del 22/12/2020 e s.m.i.;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;
- di essere iscritto nelle liste degli INVALIDI CIVILI - *Ex Lege 68/99*;
- di essere in possesso di n. _____ anni di comprovata esperienza professionale
- di essere disponibile all'impiego;
- di volere ricevere ogni eventuale comunicazione all'indirizzo indicato nella presente istanza e di comunicare tempestivamente ogni modifica o variazione di quanto dichiarato;
- di aver preso visione del bando, di essere a conoscenza e di accettare tutte le prescrizioni e condizioni previste nel medesimo;

Si allegano pertanto i seguenti documenti:

- Curriculum vitae in formato europeo Europass (datato e firmato);
- Attestazione ufficiale di iscrizione nelle liste - *Ex lege 68/99* (solo per INVALIDI CIVILI);
- Copia di un valido documento di identità e codice fiscale;
- Allegato 2 – autocertificazione

Firma

Luogo e data



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



AVVISO N.4/2021

“Realizzazione di percorsi formativi di istruzione e formazione professionale II e III annualità – a.f. 2021-2022”

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali dell'utente sono utilizzati da CERF Società Consortile a r.l., che ne è titolare per il trattamento, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento GDPR 2016/679.

BASE GIURIDICA

1. Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità di fornire i servizi richiesti.
La società tratta i dati facoltativi degli utenti in base al consenso, ossia mediante l'approvazione esplicita della presente policy privacy e in relazione alle modalità e finalità di seguito descritte.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

2. I dati obbligatori ai fini contrattuali e contabili sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del rapporto commerciale e contabile.
I dati di chi non acquista o usufruisce di prodotti/servizi, pur avendo avuto un precedente contatto con dei rappresentanti dell'azienda, saranno immediatamente cancellati o trattati in forma anonima, ove la loro conservazione non risulti altrimenti giustificata, salvo che sia stato acquisito validamente il consenso informato degli interessati relativo ad una successiva attività di promozione commerciale o ricerca di mercato.

Il periodo di conservazione dei dati è uguale alla durata del percorso formativo.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

3. Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti:
 - richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano (diritto di accesso);
 - conoscerne l'origine;
 - riceverne comunicazione intelligibile;
 - avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento;
 - richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti;
 - nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, in forma strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico;
 - il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo.
4. Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è CERF Società Consortile a r.l.
 - p.iva: 04537480826
 - c.f. 97119790827
5. La scrivente Società ha nominato quali DPO (Data Protection Officer)
 - il/la Sig./Sig.ra Grasso Sandro, c.f. GRSSDR69M19G273T, che può essere contattato al seguente indirizzo email: igconsult@libero.it.

Data _____

Firma _____



Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/_____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di aver conseguito il titolo di studio _____

presso _____

con la votazione di _____ in data _____

di possedere n° anni _____ di esperienza professionale.

Luogo, Data _____ Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

Luogo, Data _____ Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) _____