

AL CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI A5

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ in
pubblicazione _____ Provincia di _____ il _____, residente, alla data di
dell'Avviso Tirocini PON inclusione, in
_____ via _____ n. _____
_____, telefono _____
_____ email _____ CF _____

CHIEDE

L'ammissione a progetti di inclusione attiva della durata di 6 mesi attraverso tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla loro riabilitazione, così come definiti dalla .

All'uopo,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole che chiunque rilasci false dichiarazioni è punito ai sensi del codice penale:

- di essere beneficiario REI alla data di presentazione della domanda.
- di essere stato beneficiario SIA o REI , con conclusione dei 18 mesi di beneficio.
- di essere, attualmente, in condizione disoccupazione ovvero (Indicare periodo).
- che presumibilmente, sarà in condizione di disoccupazione, alla data di attivazione del Tirocinio di inclusione.
- che nel nucleo familiare NESSUN componente svolge attività lavorativa subordinata con un impiego settimanale superiore a 20 ore.
- Di NON beneficiare o aver beneficiato, nel corso dell'anno 2018 di forme identiche o similari di inclusione (esempio Servizio civico comunale, APU, Naspi,).
- (In caso di richiedente di minore età), di aver assolto l'obbligo scolastico.

Condizione abitativa

- Il Nucleo familiare vive in casa di proprietà
- Il Nucleo familiare vive in casa in locazione
- Il Nucleo familiare è soggetto a sfratto esecutivo per morosità incolpevole o a azioni per risoluzione del contratto di mutuo.
- Il nucleo familiare vive in alloggio di edilizia pubblica

Condizione lavorativa

- Soggetto disoccupato da meno di 6 mesi
- Lavoratore svantaggiato ai sensi del DM 17 ottobre 2017
- Lavoratore molto svantaggiato ai sensi del DM 17 ottobre 2017

- di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi della vigenti normative.

_____ li _____

Firma _____

Informativa Privacy

I dati personali forniti e rilevati nella presente Scheda, nel rispetto delle vigenti disposizioni, saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all'espletamento del Progetto di inclusione e per i fini istituzionali del Consorzio.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del percorso di inclusione per impossibilità a realizzare gli obiettivi identificati.

Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR n. 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicate dall'avviso pubblico.

Firma _____