

ALLEGATO A

Al Piano Sociale di Zona Ambito S09 - Sapri Comune Capofila

AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI DESTINATARI PERCETTORI DI REDDITO DI CITTADINANZA (RDC) IN FAVORE DEI QUALI ATTIVARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE NELL'AMBITO DEL "PIANO ATTUAZIONE LOCALE (PAL)" PER LA PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE DELLA QUOTA SERVIZI DEL FONDO POVERTÀ - ANNUALITÀ 2019 - CUP: F29I19000050002.

Il/La sottoscritto/a _____,

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

residente a _____ (____), in via _____, CAP _____,

Telefono _____, Cellulare _____, email _____

, Codice Fiscale _____

in qualità di destinatario diretto

CHIEDE

- di essere ammesso/a a partecipare ai tirocini di inclusione previsti nel Piano Attuazione Locale Povertà (PAL) - Annualità 2019 -dell' Ambito S/9

A tal uopo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e consapevole che i propri dati personali saranno trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs 196/2003, Regolamento UE 679/2016 e D.Lgs 101 del 10/08/2018, per il quale esprime il proprio consenso:

DICHIARA

- di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne il contenuto;

- di essere fruitore del Reddito di Cittadinanza;

DICHIARA INOLTRE

- Di non usufruire di altri Tirocini di inclusione sociale finanziati dall' Ambito Territoriale S/9 o borse lavoro presso i Comuni di residenza;

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- copia documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del richiedente. Nel caso di minore va allegato anche il documento di riconoscimento di colui che ne fa le veci;
- ISEE in corso di validità;
- attestazione di essere percettore di reddito di cittadinanza (RDC);
- se presente dichiarazione di sottoscrizione del patto di servizio presso il Centro per l'Impiego/o progetto personalizzato di presa in carico da parte del Servizio Sociale.
- eventuale certificazione rilasciata dall'ASL di appartenenza attestante la disabilità propria o dei familiari conviventi.

_____ (luogo), li ____/____/____ (data)

In fede

Firma del dichiarante o, in caso di minore, di chi ne fa le veci

**INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE n. 2016/679)
Da sottoscrivere per presa visione e consenso**

Facendo riferimento all'art. 13 REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si precisa che:

- a) titolare del trattamento è il Comune di Sapri in qualità di comune Capofila dell' Ambito S9 ed i relativi dati di contatto sono i seguenti: pec pianosociales9@pec.it tel 0973/605542, mail info@pianosociales9.it, fax 0973/605541;
- b) le finalità e le modalità di trattamento (prevalentemente informatiche e telematiche) cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- c) l'interessato al trattamento ha i diritti di cui all'art. 13, co. 2 lett. b) tra i quali di chiedere al titolare del trattamento (sopra citato) l'accesso ai dati personali e la relativa rettifica;
- d) i dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori del Comune di Sapri implicati nel procedimento, o dai soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Inoltre, potranno essere comunicati ai concorrenti che partecipano alla gara, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del Decreto Legislativo n. 50/2016 e della Legge n. 241/90, i soggetti destinatari delle comunicazioni previste dalla Legge in materia di contratti pubblici, gli organi dell'autorità giudiziaria. Al di fuori delle ipotesi summenzionate, i dati non saranno comunicati a terzi, né diffusi, eccetto i casi previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea;
- e) il periodo di conservazione dei dati è direttamente correlato alla durata della procedura d'appalto e all'espletamento di tutti gli obblighi di legge anche successivi alla procedura medesima. Successivamente alla cessazione del procedimento, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
- f) contro il trattamento dei dati è possibile proporre reclamo al Garante della Privacy, avente sede in Piazza Venezia n. 11, cap. 00187, Roma – Italia, in conformità alle procedure stabilite dall'art. 57, paragrafo 1, lettera f) del REGOLAMENTO (UE) 2016/679

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI
(Regolamento UE n. 2016/679, Articolo 9)**

Il sottoscritto _____:

DICHIARA

di aver preso visione dell'Informativa sull'uso dei dati personali (Regolamento UE n. 2016/679) ed espressamente acconsente al trattamento dei dati personali, anche sensibili, nel rispetto delle prescrizioni di legge per le finalità inerenti all'espletamento del Servizio di cui al presente Avviso pubblico.

Data, _____

Firma del dichiarante
