



Anno 2022

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio  1. Non ammesso inizio  2. Ammesso dopo l'inizio  3.

**TITOLO DELL'INTERVENTO PRO.SA PROFESSIONISTA DI SALA 4.0 - SEDE DI PISA**  
 Svolgimento delle attività dirette all'assistenza clienti - Installazione e configurazione del sistema di comunicazione multimediale - Antincendio Rischio Basso  
 MATRICOLE2021LM0816 - 2021LM0813

ENTE ATTUATORE CAT CONFCOMMERCIO SRL

...l... sottoscritto/a.....nato/a il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

**DICHIARA**

- di essere di sesso  M  F - di avere cittadinanza: .....

di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provincia.....telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e-mail.....

prefisso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provincia.....telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

prefisso numero

**di far parte del seguente gruppo vulnerabile**

- 01. Persone disabili
- 02. Migranti e i partecipanti di origine straniera
- 03. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- 04. Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
- 05. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- 06. Nessuna tipologia di vulnerabilità

- scuola media superiore  1.  2.  3.  4.  5.
- università  1.  2.  3.  4.  5.  6.

**di essere iscritto al Centro per l'impiego**

di .....  SI  NO dal \_\_\_\_\_

giorno mese anno

**- di essere nella seguente condizione occupazionale:**

- 1. OCCUPATO (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria o assegno ordinario FIS, FSBA o altri fondi)  
compilare la sezione "A"
- 2. DISOCCUPATO (chi ha perso il lavoro, chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro, chi ha cessato un contratto a tempo determinato, chi è in C.I.G. straordinaria o assegno di solidarietà FIS, FSBA o altri fondi)  
compilare la sezione "B"
- 3. STUDENTE (chi frequenta un corso regolare di studi)
- 4. INATTIVO DIVERSO DA STUDENTE (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione)

**SEZIONE "A" - OCCUPATO**

**Di essere occupato presso l'impresa o ente:**  
 Tipologia impresa:  1. Privata  2. Pubblica  3. P.A.  
 Classe Dimensionale:  1. 1-9  2. 10 - 49  3. 50 - 249  4. 250 - 499  5. Oltre 500  
 Settore economico \_\_\_\_\_  
 denominazione \_\_\_\_\_  
 via/piazza \_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_  
 località \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
 numero di telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**- di essere nella seguente condizione rispetto a:**

RAPPORTO DI LAVORO  
 01. Contratto a tempo indeterminato

**- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:**

- scuola media inferiore  1.  2.  3.

- 02. Contratto a tempo determinato
- 03. Contratto di apprendistato
- 04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- 05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- 06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
- 07. Lavoro a domicilio
- 08. Autonomo
- 09. Altro tipo di contratto

- 4. operaio, subalterno e assimilati

*Lavoro autonomo*

- 7. imprenditore
- 8. libero professionista
- 9. lavoratore in proprio
- 10. socio di cooperativa
- 11. coadiuvante familiare

**POSIZIONE PROFESSIONALE**

*Lavoro dipendente*

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio

**SEZIONE “B” – DISOCCUPATO**

**di cercare lavoro**

**o essere disoccupato:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> 2 da 6 a 11 mesi   |
| <input type="checkbox"/> 3 da 12 a 24 mesi   | <input type="checkbox"/> 4 da oltre 24 mesi |

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n.            come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

.....

## **Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)).
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.
3. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
4. I Suoi dati saranno conservati nel Sistema Informativo FSE e presso gli uffici del Responsabile del procedimento \_\_\_\_\_ (indicare il nome del Settore) per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
5. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati . I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati sono i seguenti: [urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it).
6. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....