



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

ALL' UFFICIO DI PIANO

ADS 14 "ALTOVASTESE"

66050 MONTEODORISIO (CH)

OGGETTO: Presentazione di manifestazione d'interesse per lo svolgimento di tirocinio formativo per l'Inclusione Sociale.

ECAD 14 COMUNE DI MONTEODORISIO

RICHIESTA ATTIVAZIONE TIROCINIO

DATI IDENTIFICATIVI TIROCINANTE

Il/La sottoscritto/a _____
Codice Fiscale _____ nata ____ a _____
Il _____, residente a _____
Via _____ n° _____
Telefono _____ (obbligatorio)

CHIEDE

Di poter aderire al TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE FINANZIATO NELL'AMBITO DEL PON INCLUSIONE.

Al fine di poter essere ammesso

DICHIARA

- di avere età compresa tra i 18 e i 67 anni;
- di non essere inserito in altri progetti lavorativi e/o formativi e/o borse lavoro.

Almeno uno dei sottoelencati requisiti:

- Di essere beneficiario degli interventi di cui all'art 7 del D.lgs. 147/2017, ovvero sottoscrittore del patto per l'Inclusione e/o del patto per il lavoro, oppure i soggetti facenti parte dello stesso nucleo familiare dei beneficiari degli interventi di cui all'art 7 del D.lgs. 147/2017;
- I nuclei familiari, con ISEE in corso di validità non superiore a 10.140,00, valore massimo per accedere all'A.D.I. anno 2025.

Di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 della Legge 28.12.2000 n° 445, possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

Che, ai sensi dell'art. 76 Legge 28.12.2000 n° 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", è consapevole delle



A.D.S. n. 14 "Alto vastese"

Indirizzo: via Vittorio Emanuele III, n. 1

**ECAD Comune di
Montediorisio**

Tel. 0873-316131 Fax 0873-316450 Partita I.V.A 00257030692

Provincia di Chieti

Email udpecad14@virgilio.it; PEC:
ecad14altovastese@legalmail.it



Comune di Montediorisio

conseguenze civili e penali previste per coloro che rendano attestazioni false e che le notizie fornite sono complete e veritiere.

Che, ai sensi dell'art. 75 Legge 28.12.2000 n° 445, in caso di dichiarazioni non veritiere, decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione.

DOCUMENTI DA ALLEGARE al fine di essere riconosciuto idoneo per l'iscrizione al percorso da tirocinante:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- fotocopia tessera sanitaria del richiedente;
- attestazione ISEE in corso di validità;
- certificazione di invalidità, personale o di un familiare, se presente.
- certificazione/autocertificazione attestante lo stato di disoccupazione/inoccupazione
- certificazione/autocertificazione attestante di essere beneficiario degli interventi di cui all'art 7 del D.lgs. 147/2017, ovvero sottoscrittore del patto per l'Inclusione e/o del patto per il lavoro, oppure i soggetti facenti parte dello stesso nucleo familiare dei beneficiari degli interventi di cui all'art 7 del D.lgs. 147/2017

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 n°196

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n°196 che:

- a) la richiesta di dati è finalizzata alla verifica della sussistenza dei requisiti necessari all'attivazione del Tirocinio di Inclusione Sociale;
- b) il conferimento dei dati ha natura obbligatoria nel senso che l'interessato deve rendere le dichiarazioni e la documentazione richieste;
- c) la conseguenza dell'eventuale rifiuto di ottemperare a quanto sopra, determina l'impedimento alla costituzione di rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- d) i soggetti o le categorie di soggetti cui possono essere comunicati i dati sono:
 - 1) il personale dell'Ente implicato nel procedimento,
 - 2) ogni altro soggetto interessato ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n° 241,
 - 3) gli operatori del Servizio;
- e) i diritti dell'interessato sono quelli previsti dall'art. 7 del D. Lgs. N° 196/2003;
- f) soggetti attivi del trattamento dati sono i Servizi Sociali

_____, lì, _____

FIRMA

(ai sensi dell'art.38 D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente, addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante)



Comune di Monteodorisio

ECAD 14 COMUNE DI MONTEODORISIO

Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante (ai sensi del D. L.vo 196/2003)

I dati personali acquisiti con la presente dichiarazione sostitutiva:

- devono essere forniti per lo svolgimento dei tirocini di inclusione sociale;
- saranno comunicati agli Enti: Promotore, Ospitante, Attuatore;
- sono raccolti dall'ente erogatore della prestazione ed utilizzati, anche con strumenti informatici, al solo fine di espletare la richiesta;
- possono essere comunicati alla Guardia di Finanza per i controlli previsti;
- possono essere utilizzati a scopo statistico.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, agli enti ai quali ha presentato la dichiarazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge (articolo 13 D. L.vo 196/2003).

_____, li _____

Firma per presa visione e accettazione dell'informativa
