



Spett.le
Equilibrium Consulting Srl
Via Gorizia n° 40
07100 Sassari

Oggetto: Avviso pubblico "POR Sardegna FSE 2014-2020 "DIAMANTE IMPRESA" - Programma "IMPR.INT.ING" Servizi integrati per la promozione di una nuova imprenditorialità" – Asse Prioritario 1 Occupazione, Obiettivo specifico 8.4 "Accrescere l'occupazione degli immigrati" - Azione 8.4.3 "Percorsi per la creazione d'impresa" - Progetto: "P.A.E.S.I. - Percorsi per l'Autoimprenditorialità e lo Sviluppo Sociale rivolti a Immigrati"

DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGETTO DENOMINATO
Progetto: "P.A.E.S.I. - Percorsi per l'Autoimprenditorialità e lo Sviluppo Sociale rivolti a Immigrati"
CLP: 1001041843DI160007

Il/la Sottoscritto/a: COGNOME _____ NOME _____

Sesso: M F

Nato/a in (Stato estero) _____ a (Città) _____ il _____

Cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

In possesso anche della cittadinanza italiana SI NO

Residente/Domiciliato in _____ CAP _____ Prov. _____

Indirizzo _____ Domiciliato/Residente in Italia da _____

Permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____

in data _____

Tel. _____ Cell. _____ Email _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A

a partecipare al progetto "P.A.E.S.I. - Percorsi per l'Autoimprenditorialità e lo Sviluppo Sociale rivolti a Immigrati"

A tal fine **DICHIARA**

di possedere i seguenti requisiti:

- di avere compiuto la maggiore età
- di essere Cittadino di Paese terzo





- di essere rifugiato o richiedente asilo
- di essere regolarmente residente o domiciliato in Sardegna **da almeno 6 mesi**
- di non partecipare al momento attuale ad altri corsi regionali di formazione professionale
- di essere disoccupato/a

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso visione del bando di selezione

Dichiara altresì (ai sensi delle norme di cui al D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 ed in particolare quelle di cui agli artt. 46-47-76) che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero e di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni falsi e mendaci.

FIRMA

ALLEGATI

- Fotocopia del Documento di Identità in corso di validità o altro documento di riconoscimento valido
- Fotocopia del Codice Fiscale
- Fotocopia del Permesso di soggiorno o altro documento che attesti il regolare soggiorno nel nostro Paese

Legge sulla privacy – INFORMATIVA. L'agenzia formativa Equilibrium Consulting Srl, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, La informa che i dati personali forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni. Titolare dei suddetti trattamenti è la società Equilibrium Consulting Srl, con sede a Sassari, in via Gorizia n. 40. Tali dati verranno trattati per finalità Istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'agenzia formativa, cioè a titolo esemplificativo e non esaustivo potranno essere comunicati a Enti Pubblici, Professionisti o Società incaricate da Equilibrium Consulting Srl, Società di Assicurazioni e Istituti di Credito. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03. L'eventuale rifiuto a fornirci i suoi dati personali e a darci l'autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l'impossibilità della partecipazione al progetto.

CONSENSO. In relazione all'Informativa fornitami e del cui contenuto sono a conoscenza, esprimo il mio consenso nei casi richiesti dal D. Lgs. 196/03 al trattamento dei miei dati personali da parte di Equilibrium Consulting Srl per le finalità istituzionali, connesse o strumentali; alla comunicazione ed all'invio dei dati stessi ai terzi appartenenti alle categorie indicate nella suddetta informativa; al trattamento dei miei dati personali, da parte di persone fisiche o giuridiche incaricate da Equilibrium Consulting Srl e a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire manualmente e/o con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi anche a quelli di altri soggetti, in base ai criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta.

DATA _____

FIRMA

