



E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



DOMANDA DI CANDIDATURA

All'ECAD 6 Sangrino
c/o Comune di Castel di Sangro

Oggetto: BANDO DI PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL PROGETTO THINK TANK AGORA' – INCLUSIONE ATTIVA PER STRATEGIE D'IMPRESA INTERVENTO APPROVATO DALLA REGIONE ABRUZZO CON DD N 119/DPF013 DEL 7/11/2019 - ASSE 2 INCLUSIONE SOCIALE – OBIETTIVO "INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE"- SELEZIONE NUOVI BENEFICIARI.

DOMANDA DI CANDIDATURA
(Autocertificata ex D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

nat ___ a _____ (Prov. ___) in data ___ / ___ / ___, nazionalità

_____ residente in _____ (Prov. ___)

all'indirizzo _____ num. ___ CAP _____, e stabilmente domiciliato

in _____ (Prov. ___) all'indirizzo _____ num. ___

CAP _____, (compilare solo se il domicilio risulta diverso dalla residenza)

codice Fiscale _____

recapito telefonico: fisso _____ cell _____

recapito e-mail: _____ @ _____

CHIEDE

di partecipare al Bando in oggetto, per l'accesso alla selezione dei partecipanti del Progetto "THINK TANK AGORA".

A tal fine, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n° 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



DICHIARA

1. di essere a conoscenza di quanto contenuto nel Bando pubblico per l'accesso al Progetto "THINK TANK AGORÀ" al fine dell'inserimento nella lista dei soggetti destinatari, per la quale si presenta la domanda di accesso.
2. di essere disponibile a partecipare a un percorso di inclusione sociale attraverso la sottoscrizione di un progetto personalizzato che prevede una serie di attività tra cui un percorso formativo e un percorso di tirocinio della durata di max 6 mesi, pari ad almeno 84 ore mensili.
3. di essere utente del Servizio sociale professionale del Comune di _____;
4. di essere nella seguente condizione lavorativa, alla data di presentazione della domanda:
 - disoccupato senza essere percettore di trattamenti previdenziali, e iscrizione presso il competente centro per l'impiego;
 - inoccupato (persona che non ha avuto accesso al mercato del lavoro) e iscrizione presso il Centro per l'impiego competente;
4. bis (*Barrare la casella soltanto se ricorre la condizione*) che oltre al sottoscritto tutti gli altri componenti adulti del proprio nucleo familiare anagrafico, di seguito elencati, sono disoccupati e/o inoccupati: (indicare)

5. di avere rilasciato dichiarazione di immediata disponibilità a svolgere attività lavorativa presso il Centro per l'Impiego di _____, in data _____ ai sensi del D. Lgs. N. 181/2000 così come modificato dal D. Lgs. N. 297/2002;
6. over 45 di essere: (*Barrare la casella soltanto se ricorre la condizione*)
7. di essere (*Barrare la casella di riferimento*):
 - cittadino italiano

E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea (indicare lo Stato)

_____;

cittadino extracomunitario:

in possesso del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno) n° _____ rilasciato da _____ valido fino al _____;

oppure

possesso di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno n° _____ rilasciato da _____ il _____ valido fino al _____;

8. di essere residente, nel Comune di _____ (requisito non richiesto per i senza fissa dimora);

9. che l'ISEE del proprio nucleo familiare anagrafico in corso di validità è pari a Euro _____;

10. che l'ISEE corrente¹ (se applicabile) del proprio nucleo familiare è pari ad Euro _____;

11.

non aver riportato condanne penali;

ovvero

di aver riportato le seguenti condanne penali _____;

12. di appartenere ad una delle seguenti categorie di svantaggio: *(spuntare la casella di riferimento)*

¹ Ai sensi del DPCM n. 159/2013, l'ISEE corrente può essere certificato per chi perde il lavoro o subisce una diminuzione del reddito del 25% e quindi per l'accesso ad una prestazione sociale agevolata dopo che questo evento si sia verificato. E' una formula particolare che consente di aggiornare il proprio ISEE in qualsiasi momento dell'anno, senza dover aspettare la presentazione della dichiarazione fiscale.



E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



- soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi dell'art. 1, comma 1, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
- disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali, per i quali trovano applicazione le specifiche disposizioni contenute e previste all'art. 11, comma 2, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
- soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, comma 1, Legge, 8/11/1991, nr. 381;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge, 11 agosto 2003, nr. 228 a favore di vittime di tratta;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18, D. Lgs., 25 luglio 1998, nr. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
- soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi ai sensi della Legge, nr. 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere;
- Over 45 anni;
- migranti, partecipanti di origine straniera con adeguato livello di autonomia e di alfabetizzazione, minoranze;
- senza fissa dimora;
- persone in situazione di povertà certificata da ISEE inferiore a € 8.000,00.

DICHIARA di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, dall'art.76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA, altresì, di essere consapevole della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi e per gli effetti dell'art.75 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA di essere a conoscenza che, ai sensi del G.D.P.R. Reg. UE n. 679/2016 i dati personali saranno trattati per le finalità di cui al presente Bando. E' consapevole inoltre che i dati forniti potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati, secondo la normativa vigente, quando la comunicazione risulti necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, ed in particolare per l'attuazione degli interventi previsti dal presente Bando;



E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



DICHIARA di autorizzare l'ATS responsabile del progetto ad utilizzare i dati personali anche per la valutazione di ammissibilità.

A tal fine, **ALLEGA** i seguenti documenti:

- Documento di identità del richiedente in corso di validità;
- Attestazione ISEE o Attestazione di ISEE corrente (se applicabile);
- Attestazione delle condizioni oggettive di svantaggio attraverso il riscontro da parte di qualsiasi soggetto pubblico (Asl, servizi sociali, ...), testimoniato da apposita documentazione;
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) già presentata formalmente al CPI competente.
- Altro;

Data _____

Firma per esteso e leggibile del richiedente

E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



ULTERIORI INFORMAZIONI SUL RICHIEDENTE E SUL SUO NUCLEO FAMILIARE

1 – Il richiedente beneficia di altri trattamenti e/o emolumenti di natura assistenziale?

- SÌ
 NO

Se sì

Specificare l'importo netto mensile percepito _____

2 – Ci sono altri componenti il nucleo familiare del beneficiario che ricevono altri trattamenti e/o emolumenti di natura assistenziale?

- SÌ
 NO

Se sì

Specificare l'importo netto mensile percepito complessivamente dagli altri componenti il nucleo familiare del beneficiario _____

3 – Il richiedente ha beneficiato negli ultimi sei mesi di una misura di sostegno al reddito/inclusione attiva?

- SÌ
 NO

Se sì specificare selezionando la misura

Percorsi di inclusione attiva promossi dal Comune e/o dall'Ambito territoriale

- Altri interventi _____

4 – Il richiedente (ed il suo nucleo familiare) è destinatario di un provvedimento esecutivo di sfratto o di un'ordinanza di sgombero per morosità.

- SÌ
 NO

5 – Il richiedente (ed il suo nucleo familiare) vive in alloggio temporaneo di emergenza procurato dai Servizi sociali comunali?

- SÌ
 NO



E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



6 – Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario o titolare di diritto di usufrutto, uso o abitazione di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del nucleo familiare ubicato in un dei Comuni della provincia di residenza?

- SI
 NO

7 – Il richiedente ha la residenza nel Comune di _____ da n. _____ anni.

8 – Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario di un autoveicolo immatricolato nei 12 mesi precedenti alla data di presentazione domanda?

- SI
 NO

9 - Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario di un autoveicolo di cilindrata superiore a 1.300 cc immatricolato nei 36 mesi precedenti alla data di presentazione domanda?

- SI
 NO

10 - Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario di un motoveicolo di cilindrata superiore a 250 cc immatricolato nei 36 mesi precedenti alla data di presentazione domanda?

- SI
 NO

Data _____

Firma per esteso e leggibile del richiedente

E.C.A.D. N. 6 “SANGRINO”
ENTE CAPOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Documento informativo ai sensi e per gli effetti di cui Reg. UE 2016/679 Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali)

Gentile Utente

in relazione ai rapporti contrattuali intercorsi o a quelli che potranno essere intrattenuti in futuro, ai sensi del Reg. UE 2016/679 Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali, La informiamo che i Suoi dati sono trattati nell'ambito della banca dati informatica e cartacea.

FONTI DEI DATI E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati in nostro possesso, sono raccolti presso l'interessato in forma scritta e/o verbale, direttamente o tramite terzi. Tutti i dati raccolti sono comunque trattati con la dovuta riservatezza e nel rispetto della normativa vigente.

Il trattamento dei dati viene effettuato solo e unicamente per il corretto espletamento dell'attività di orientamento, presa in carica, attivazione tirocini, formazione, erogazione voucher e l'aggiornamento di un data-base degli utenti per l'invio di comunicazioni inerenti all'intervento.

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati viene eseguito con strumenti informatici, ivi compresi strumenti per la trasmissione telematica, ma anche attraverso la raccolta dei documenti in tradizionali fascicoli, schede e archivi cartacei.

Nelle operazioni di trattamento dei dati sono inoltre adottate tutte le misure di sicurezza atte a custodire e controllare i dati in modo da ridurre al minimo i rischi di una loro distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO/RESPONSABILE/INCARICATO

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Castel di Sangro: pec.comune.casteldisangro.aq@pec.comnet-ra.it

Responsabile del trattamento dei dati: Il Responsabile del Settore VI. 2

CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati è necessario per lo svolgimento delle tipologie di intervento.

Un eventuale non conferimento dei dati, così come un parziale conferimento dei dati stessi potrebbe comportare l'impossibilità di continuare a svolgere le proprie attività istituzionali, nonché di fornire tutti quei servizi per i quali l'acquisizione dei dati costituisce presupposto indispensabile per l'effettuazione delle prestazioni.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE Ove necessario, nell'ambito delle finalità del trattamento, i dati potranno essere comunicati, in Italia e all'estero, per l'espletamento degli adempimenti ad altri soggetti, come ad esempio:

Istituti di credito, professionisti (commercialisti, avvocati, ecc.), assicurazioni, società di leasing, società finanziarie, società di consulenza, società di recupero crediti e a tutti quanti collaborano internamente o esternamente con la nostra società.

I dati non saranno diffusi per altre finalità, salvo un Suo esplicito consenso. Ai fini del corretto trattamento dei dati è, comunque, necessario che l'interessato comunichi tempestivamente le eventuali variazioni dei dati forniti.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato può rivolgersi al Titolare del Trattamento per far valere i suoi diritti così come previsto dal Reg. UE 2016/679 Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali, come di seguito riportato:

Reg. UE 2016/679 Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali – Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti
In qualsiasi momento, rivolgendosi alla nostra sede, nella forma ritenuta più opportuna (e-mail, fax, lettera) Lei potrà chiedere

- di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla;
- di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine;
- la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge;
- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati;
- l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;



E.C.A.D. N. 6 "SANGRINO"
ENTE CAOFILA DI AMBITO DISTRETTUALE
Presso COMUNE DI CASTEL DI SANGRO (AQ)
C.so Vittorio Emanuele II, 10 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)
Tel. 0864-824227 - ecad6sangrino@comune.casteldisangro.aq.it



- di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

Firma per esteso e leggibile del richiedente _____