

# ALLEGATO 9 – SCHEMA DI DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO



## CORSO OPERATORE DEL BENESSERE – ESTETISTA 2023 - COD. SIFORM 1094244

### DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
*cognome e nome della/del richiedente*

sesto M  F

nata/o a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_) il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*(Comune o Stato estero di nascita) sigla*

residente a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)  
*(Comune di residenza) CAP sigla*

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

domiciliata/o a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)  
*(se il domicilio è diverso dalla residenza) CAP sigla*

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_/\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica / posta elettronica

certificata (PEC) \_\_\_\_\_

ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli art. 48 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

### DICHIARA

i seguenti dati necessari alla partecipazione ad interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo:

➤ di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- 00 Nessun titolo
- 01 Licenza elementare/attestato di valutazione finale
- 02 Licenza media/avviamento professionale

- 03 Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (IeFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata 2 anni)
- 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
- 07 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08 Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- 09 Dottore di ricerca

➤ di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

- 01 in cerca di prima occupazione
- 02 occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- 03 disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste dimobilità)
- 04 studente
- 05 inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

➤ in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

- 01 fino a 6 mesi (<=6)
- 02 da 6 mesi a 12 mesi
- 03 da 12 mesi e oltre (>12)

## DICHIARA INOLTRE

➤ di trovarsi nella/e seguente/i **condizione/i di vulnerabilità** (è possibile barrare una o più caselle):

- |                             |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 05 | Persona disabile  | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale  |
| <input type="checkbox"/> 06 | Migrante o persona di origine straniera                               | <p>Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:</p> <p>Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o</p> <p>Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o</p> <p>Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero</p> |
| <input type="checkbox"/> 07 | Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM  |
| <input type="checkbox"/> 08 | Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) |   |
| <input type="checkbox"/> 09 | Tossicodipendente/extossicodipendente                                 |   |



## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'art. 13, Regolamento 2016/679/UE - GDPR)

La Regione Marche in conformità al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation* – GDPR) La informa sulle modalità di trattamento dei dati da Lei forniti.

Il **Titolare del trattamento** è la Regione Marche - Giunta Regionale, con sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona.

I **Delegati al trattamento** sono il Dirigente della Posizione di funzione “Programmazione nazionale e comunitaria” ..... [inserire nome e cognome del Dirigente] e il Dirigente ..... [inserire la denominazione della struttura che ha emanato l'Avviso pubblico di riferimento (Servizio, P.F.) più il nome e il cognome del relativo Dirigente]

Il **Responsabile della Protezione dei Dati** ha sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona. La casella di posta elettronica, cui potrà indirizzare questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: [rpd@regione.marche.it](mailto:rpd@regione.marche.it).

**Finalità.** I dati personali sono trattati per la partecipazione all'intervento nonché per consentire alla Regione, titolare del trattamento, l'adempimento degli obblighi di monitoraggio, valutazione e controllo previsti dal Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii. e dal Reg. (UE) n. 1304/2013 e ss.mm.i., inclusa la misurazione degli indicatori definiti nel Reg. (UE) n. 1304 (art. 5; all. I e II) e nel POR Marche FSE 2014/20. I dati forniti saranno trattati in maniera informatizzata e manuale per procedere ai necessari adempimenti e alle necessarie verifiche, in relazione allo specifico procedimento amministrativo al quale fanno riferimento. I dati raccolti potranno essere trattati inoltre ai fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Gli stessi dati potranno confluire nei sistemi informativi regionali, nazionali e comunitari di gestione e monitoraggio degli interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo (FSE).

La **base giuridica del trattamento** (ai sensi degli articoli 6 e 9 del Regolamento 2016/679/UE) è costituita dal I Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii. e dal Reg. (UE)n. 1304/2013 e ss.mm.i..

**Comunicazione dei dati.** I suoi dati personali potranno essere conosciuti esclusivamente dagli operatori della Regione Marche, autorizzati al trattamento, nonché dai beneficiari/attuatori individuati quali Responsabili del trattamento. I dati forniti saranno messi a disposizione dell'Autorità di Certificazione e dell'Autorità di Audit per l'adempimento degli obblighi previsti dai Regolamenti europei. Potranno, inoltre, essere resi disponibili ai Servizi della Commissione Europea, alle Amministrazioni Centrali (es. MEF-IGRUE, Anpal) e alle altre Autorità di controllo (es. Corte dei Conti, Guardia di finanza) per l'espletamento delle loro funzioni istituzionali. Il trasferimento all'estero dei dati nei paesi extra UE non è previsto e non viene effettuato.

**Periodo di conservazione.** I dati saranno conservati, ai sensi dell'art.5, paragrafo 1, lett.e) del Regolamento 2016/679/UE per fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale), per il tempo stabilito dai regolamenti per la gestione procedimentale e documentale e da leggi e regolamenti in materia.

**Diritti.** Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento; potrà inoltre esercitare il diritto alla portabilità dei dati. Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede a Roma.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa.

\_\_\_\_\_

luogo

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

firma

(per i minori di 18 anni firma del genitore  
o di chi ne esercita la tutela)

Allegare copia, chiara e leggibile, del documento d'identità del firmatario, ai sensi del DPR n. 445/200.