



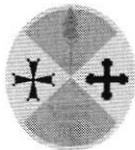
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Comune di Paola
Provincia di Cosenza

SETTORE 4

UFFICIO DI PIANO A.T.S. 2 PAOLA-CETRARO

Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido

Comune Capofila: Paola

Prot. 6100 DEL 13.04.2023

Paola, _____

AVVISO PUBBLICO

Per l'ammissione allo svolgimento di tirocini per l'inclusione sociale in favore dei beneficiari RDC a valere sul PON Inclusione Avviso 1/2019 PAIS Ambito territoriale Sociale n.2 Paola/Cetraro. Convenzione AV01-2020-CAL02-001 CUP C41H21000010001.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

RENDE NOTO:

- Che con Decreto Direttoriale n. 332 del 27.09.2019 la Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali, ha adottato l'Avviso pubblico n. 1/2019 per l'attuazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS) "(...) per il finanziamento di interventi e servizi in favore dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza e delle altre persone in povertà (...), (...) rivolto ai medesimi beneficiari dell'Avviso 3/2016, per la presentazione di progettualità che si pongano in linea di continuità con gli interventi già valutati ed ammessi a finanziamento con l'Avviso 3, che ne abbiano la stessa struttura e finalità (...)" stanziamento periodo 2020-2022 del PON Inclusione - Fondo FSE;
- con Decreto n. 5 del 18.01.2021 la Direzione Generale per la Lotta alla Povertà e per la Programmazione Sociale l'Inclusione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha approvato gli elenchi dei progetti ammessi a finanziamento proposti dalle Commissioni di valutazione, ai sensi dell'Avviso n. 1/2019, ed ha autorizzato il relativo finanziamento;
- la proposta progettuale presentata dal Comune di Paola, in qualità di Capofila dell'ATS Paola-Cetraro, è risultata tra i progetti ammessi al finanziamento, ai sensi del citato Decreto Direttoriale, per un importo complessivo pari ad € 271.660,00;
- in data 20/01/2020 è stata sottoscritta e caricata a sistema dal Comune di Paola la Convenzione di Sovvenzione n. AV1-264 per lo svolgimento del progetto per la gestione delle attività del Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014-2020;
- Preso atto che sulle azioni a valere sul Progetto PAIS si sono verificate, nell'ambito dell'Azione A, economie per euro € 87.041,05 (Azioni A.1 e A.2);



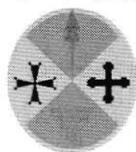
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



- Visto il verbale della Conferenza dei Sindaci n.3 del 27.02.2023 che ha autorizzato la rimodulazione delle economie generate sull'Avviso in relazione all'Azione A da trasferire sull'Azione B, autorizzando l'attivazione diretta di tirocini che favoriscano l'inclusione sociale, l'autonomia delle persone e la riabilitazione, per un importo di euro 87.041,05;
- Che i tirocini sono strumenti di Inclusione Sociale a favore di soggetti svantaggiati, nell'ambito di un percorso orientativo, riqualificante e professionalizzante e pertanto non costituiscono vincolo di assunzione e non si configurano in alcun modo quale rapporto di lavoro o di subordinazione;
- Che i tirocini si svolgono nell'ambito di un progetto individualizzato di intervento, condiviso con un'Equipe Multidisciplinare, finalizzato al superamento di preesistenti condizioni di svantaggio che condizionano l'autonomia del soggetto e dei suoi familiari e/o l'inserimento lavorativo e sociale;
- Che attraverso il presente Avviso Pubblico saranno attivati percorsi di tirocinio rispondenti alle indicazioni della DGR n. 472 del 29.10.2018 della Regione Calabria avente oggetto "Recepimento Linee Guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, approvate dalla Conferenza permanente per il rapporto tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con Accordo del 22.01.2015";
- Il Tirocinio di Inclusione avrà durata di 6 (sei) mesi, per un numero complessivo di 480 ore;
- Per ogni Tirocinio sarà erogato alla persona una indennità mensile pari ad euro 400,00 (quattrocento) per n.80 ore mensili di attività. L'importo complessivo è di euro 2.400,00;
- In caso di assenza l'importo sarà corrisposto per il numero di ore di attività prestata.

Per quanto sopra esposto il Comune di Paola, in qualità di ente Capofila dell'Ambito Territoriale sociale n.2, Paola-Cetraro, **intende costituire un elenco di beneficiari di tirocini inclusivi a valere sul progetto PON Inclusione Avviso 1/2019 PAIS fino alla concorrenza delle risorse finanziarie impegnate e pari ad euro 87.041,05.**

L'Ambito si riserva la facoltà di attivare i tirocini di inclusione non coperti dall'Avviso 1/2019 utilizzando altri fondi disponibili, attingendo alla graduatoria del presente avviso.

Finalità dell'intervento ed obiettivi

L'intervento rivolto ai soggetti appartenenti a nuclei familiari a rischio povertà e, in generale, in condizioni di temporanea difficoltà economica.

L'ambito territoriale sociale Paola/Cetraro, con l'attivazione dei tirocini rivolti ai beneficiari RdC, si pone l'obiettivo di creare un contatto diretto tra un soggetto ospitante e il tirocinante allo scopo di garantire, in favore di quest'ultimo, l'arricchimento del bagaglio di conoscenze, l'acquisizione di competenze professionali e l'inserimento o il reinserimento lavorativo agevolando l'avvicinamento o il riavvicinamento al mondo del lavoro di coloro che appartengono alle fasce più deboli della società.

Requisiti dei destinatari degli interventi

I destinatari dei tirocini devono avere alla data di scadenza del presente avviso pubblico, tutti i seguenti requisiti:

-essere beneficiario o aver beneficiato della misura RdC;



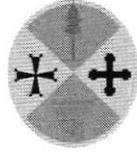
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



- essere residente in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale Paola/ Cetraro (Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido);
- essere in età compresa tra i 18 anni ed i 65 anni;
- aver sottoscritto apposito patto di servizio presso il CPI oppure progetto personalizzato con i Servizi Sociali del Comune di residenza;
- Non essere inserito in altri progetti lavorativi con Fondi Pubblici, Regionali, Nazionali e/o Comunitari;

Sarà data precedenza a chi non abbia partecipato ad un tirocinio di inclusione all'interno dell'ATS N.2. Paola/Cetraro oppure a chi ne ha usufruito per una durata pari o inferiore a 6 mesi, sempre fino a concorrenza delle risorse impegnate per il presente avviso.

Il possesso dei suddetti requisiti dovrà essere attestato dall'aspirante tirocinante mediante dichiarazione sostitutiva, in conformità al D.P.R. n. 445/2000 artt. 46 e 47, nella domanda di tirocinio, secondo il modello allegato al presente Avviso Pubblico (Allegato A).

Il mancato possesso di uno solo dei suddetti requisiti comporta l'esclusione della domanda.

A pena di esclusione, è fatto divieto ai membri di un medesimo nucleo familiare di presentare due o più domande di concessione del tirocinio. In tal caso tutte le domande presentate saranno considerate escluse.

Potrà beneficiare della presente misura solo ed esclusivamente chi ha presentato la relativa domanda.

Modalità di presentazione della domanda

I soggetti interessati dovranno far pervenire entro le ore **12.00 del giorno 03/05/2023**, apposita domanda **utilizzando esclusivamente il modello A allegato al presente avviso.** La domanda dovrà essere redatta in lingua italiana, datata e sottoscritta dal dichiarante ed indirizzata all'ufficio Protocollo del Comune di residenza appartenente all'Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola/Cetraro.

Le domande, unitamente alla sopra indicata documentazione, potranno essere presentate, tramite una delle seguenti modalità:

Consegna a mano all'ufficio protocollo del Comune di residenza appartenente all'Ambito Territoriale Sociale Paola/Cetraro.

La busta chiusa/sigillata dovrà riportare:

- nome ed indirizzo del mittente;
- la dicitura: "*Beneficiario tirocinio inclusivo RdC- Ambito territoriale Sociale n.2 Paola-Cetraro*".

Consegna tramite PEC (posta elettronica certificata) all'indirizzo protocollo.comunepaola@pec.it indicando nell'oggetto la dicitura "*Beneficiario Tirocinio inclusione RdC- Ambito territoriale Sociale n.2 Paola-Cetraro*".

Le domande non presentate nei termini e nelle modalità previste dal presente avviso saranno ritenute inammissibili e saranno escluse dalla selezione.

All'istanza di ammissione (Allegato A), dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- ✓ copia del documento di identità in corso di validità;
- ✓ copia del proprio codice fiscale;
- ✓ certificato ISEE in corso di validità;



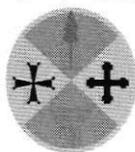
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



- ✓ certificato di invalidità del richiedente e/o dei componenti del nucleo familiare;
- ✓ autocertificazione dello stato di disoccupazione o inoccupazione (Allegato B);
- ✓ autodichiarazione disponibilità allo spostamento dal Comune di Residenza (Allegato C).

Irricevibilità e inammissibilità delle domande

Le domande presentate ai sensi del presente Avviso sono sottoposte, in via preliminare, a un procedimento di verifica delle condizioni di ricevibilità e di ammissibilità alla successiva valutazione.

Sono considerate irricevibili e quindi escluse le domande:

- Non presentate nei termini e nelle modalità previste dal presente avviso

Sono considerate inammissibili le domande:

- Non sottoscritte dal richiedente;

Criteri per la formazione della graduatoria.

I soggetti saranno ammessi sulla base della valutazione dell'equipe multidisciplinare. In caso di un numero superiore di soggetti ammissibili rispetto al numero dei tirocini inclusivi attivabili, sarà redatta apposita graduatoria e saranno ammessi prioritariamente i soggetti secondo i seguenti criteri:

	CRITERI PER L'ANALISI DEI PUNTEGGI	PUNTEGGIO	MAX PUNTEGGI 40
1	CRITERI NUCLEO FAMILIARE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 figlio a carico=punti 1 ✓ 2 figlio a carico=punti 2 ✓ 3 figlio a carico=punti 3 ✓ 4 figlio a carico=punti 4 ✓ Presenza in famiglia di almeno 1 o più soggetti con invalidità pari o superiore al 66% = punti 2 ✓ Nucleo familiare monogenitoriale = punti 3 	9
2	CRITERI ISEE (IN CORSO DI VALIDITA')	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reddito di € 0 a € 6.000,00 = punti 7 ✓ Reddito da € 6.000,01 a €7.000,00 = punti 5 ✓ Reddito da € 7.000,01 a €8.000,00 = punti 4 ✓ Reddito da € 8.000,01 a 10.000,00 = punti 2 	7
3	CRITERI DISOCCUPAZIONE/ INOCCUPAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Da 6 mesi a 1 anno = punti 2 ✓ Oltre 1 anno =punti 3 ✓ Oltre 2 anno =punti 4 ✓ Oltre 3 anno =punti 5 	5
4	VALUTAZIONE SOCIALE COMPLESSIVA DEL BISOGNO MULTIDIMENSIONALE A CURA DELL'EQUIPE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disadattamento, abbandono trascuratezza, abuso e violenza assistita = punti 2 ✓ Disturbi psichici e dipendenze patologiche = punti 2 ✓ Grave disagio economico/finanziario = punti 1 	5
5	CRITERIO INVALIDITÀ (RICHIEDENTE)	<ul style="list-style-type: none"> Fino al 50% = punti 1 Dal 51% al 60% = punti 2 Dal 61% al 73% = punti 3 Dal 74% al 100% = punti 4 	4
6	CRITERIO ESPERIENZA	0 mesi di tirocinio svolto = 10 punti	10



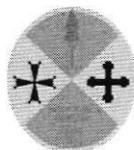
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



	Da 1 a 2 mesi di tirocinio svolto= 7 punti	
	Da 3 a 4 mesi di tirocinio svolto= 5 punti	
	Da 5 a 6 mesi di tirocinio svolto= 3 punti	
	TOTALE	40

A parità di punteggio, la precedenza verrà attribuita al soggetto più anziano.

Si precisa che sarà data priorità alle persone che non sono mai state inserite in progetti di tirocinio di inclusione.

In caso di non accettazione del tirocinio inclusivo da parte degli aspiranti utilmente collocati in graduatoria, si procederà allo scorrimento della stessa. **A seguito di rinuncia al tirocinio di inclusione di cui al presente bando, nessun membro del nucleo familiare potrà partecipare a tirocini di inclusione banditi anche su altri fondi.**

Durata del tirocinio e indennità.

I tirocini prevedono una indennità mensile per tirocinante pari a € 400,00 onnicomprensivi, totalmente a carico del progetto Pais ammesso a finanziamento, secondo la normativa vigente.

I tirocini avranno durata massima di 6 (sei) mesi, per un impegno di 20 ore settimanali, salvo eventuali proroghe disposte in coerenza con i termini progettuali fissati dal Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e con la capienza finanziaria delle voci di spesa approvate.

I tirocini non prevedono l'instaurazione di un rapporto di lavoro tra soggetto attuatore e destinatario.

Ogni destinatario potrà essere avviato a un solo percorso di tirocinio. L'indennità di partecipazione sarà erogata con apposito atto adottato dall'Ufficio di Piano, dopo la verifica mensile dei report delle presenze inviate dai soggetti ospitanti e secondo i tempi e le modalità inserite nella Convenzione. L'indennità corrisposta:

- ✓ non determina in nessun modo la costituzione di un rapporto di lavoro, essendo finalizzata solo a supportare l'esperienza di tirocinio;
- ✓ sotto il profilo fiscale ha natura del reddito assimilato al reddito di lavoro dipendente;
- ✓ non comporta, in ogni caso, la perdita dello stato di disoccupazione posseduto dal tirocinante;
- ✓ non dà luogo a trattamenti previdenziali e/o assistenziali, a valutazioni o riconoscimenti giuridici, né a riconoscimenti automatici a fini previdenziali;
- ✓ non è cumulabile con altri contributi analoghi erogati da terzi.

Obblighi a carico del tirocinante

- ✓ accettare l'assegnazione della mansione, la distribuzione oraria e il luogo di lavoro;
- ✓ firmare quotidianamente il registro di presenza per le ore di effettiva presenza;
- ✓ conformarsi ai regolamenti interni ed alle disposizioni del progetto formativo concordato con il soggetto ospitante ed il soggetto promotore in particolar modo in ordine agli orari e alle modalità di accesso agli uffici, alla segretezza delle informazioni acquisite in ordine ai prodotti ed ai processi di lavoro;
- ✓ rendersi disponibile per le verifiche in itinere in ordine alle modalità di svolgimento del tirocinio.



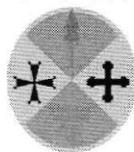
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Responsabile Unico del procedimento

Il Responsabile unico del procedimento è l'Avv. Annalisa Apicella, Responsabile del Settore 4 - Politiche Sociali. Eventuali ulteriori informazioni potranno essere richieste al numero telefonico 0982/5800215 – 0982/5800218 ed indirizzo PEC: protocollo.comunepaola@pec.it.

Pubblicità

Di detto Avviso viene data pubblicità con le seguenti modalità:

- per 20 giorni consecutivi all'albo pretorio online del Comune di Paola;
- per 20 giorni consecutivi sui siti dei Comuni dell'ATS n. 2 Paola/Cetraro;
- per 20 giorni nell'apposita sezione del sito istituzionale dell'Ente "Amministrazione Trasparente".

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano

Avv. Annalisa Apicella



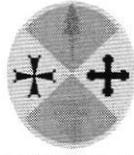
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



TRATTAMENTO DATI PERSONALI E INFORMATIVA PRIVACY

Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (UE 2016/679) e dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

Il GDPR (Regolamento generale per la protezione dei dati) ed il D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) prevede che le persone fisiche siano tutelate durante il trattamento dei propri dati personali. Tale trattamento, pertanto, sarà improntato ai principi di correttezza e di liceità, nonché alla tutela della riservatezza dei dati trattati.

Il Titolare del Trattamento dei Dati dell'Ente è il Sig. Giovanni Politano, Sindaco pro-tempore, tel. 0982 5800227, PEC: sindaco.comunepaola@pec.it.

Responsabile Protezione Dati(DPO/RPD): avv. Roberto Romei

Email/pec: robertoromei24@gmail.com avvrobtoromei@pec.giuffre.it tel: 0984/394931;

I dati oggetto del trattamento sono i "dati identificativi" (nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail, ecc.) ed i dati particolari di cui all'art. 9 del GDPR (quali per esempio la salute, etnia, religione, ecc.) dell'utente che usufruirà dei servizi forniti dall'Ente. Saranno trattati per le finalità istituzionali di una Pubblica Amministrazione Locale, nonché quelle tecniche ed amministrative ad esse connesse; i dati potranno essere trattati anche in collaborazione in rete con altri operatori di altri Enti con cui l'interessato ha rapporti.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con strumenti elettronici e cartacei ed il tempo di conservazione è quello previsto dalla Legge.

In ottemperanza all'art. 7 del D. Lgs. 196/03 e per effetto degli artt. 16, 17, 18 e 21 del GDPR (UE 2016/679), l'interessato in ogni momento può esercitare i seguenti diritti:

- 1) ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano;
- 2) ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità di trattamento;
 - c) degli estremi identificativi del Titolare e dei responsabili;
 - d) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.
- 3) ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione;
- 4) opporsi al trattamento, in tutto o in parte, per legittimi motivi.

L'interessato può esercitare i propri diritti inviando una PEC o una Racc. A/R all'indirizzo Largo Monsignor G.M. Perrimezzi n. 6 87027 Paola (CS) alla c.a. del Titolare dei dati, sopra indicato.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano

Avv. Annalisa Apicella

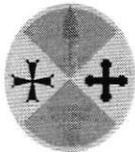


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Allegato A – Modello di domanda

ALL'UFFICIO DI PIANO

COMUNE DI PAOLA

87027 PAOLA CS

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PER L'AMMISSIONE ALLO SVOLGIMENTO DI TIROCINI PER L'INCLUSIONE SOCIALE IN FAVORE DEI BENEFICIARI TIROCINI INCLUSIONE SOCIALE IN FAVORE DEI BENEFICIARI RDC A VALERE SUL PON INCLUSIONE AVVISO 1/2019 PAIS AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.2 PAOLA/CETRARO. CONVENZIONE AV01-2020-CAL02-001 CUP C41H21000010001.

Il/ la sottoscritto/a

Nato/a

il

E residente a

CAP

Provincia

Via N°

Codice Fiscale

Tel.

In qualità di (barrare la sola casella interessata)

- richiedente e beneficiario RdC;
- componente del nucleo beneficiario RdC di cui il richiedente è il Sig/Sig.ra _____.

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per lo svolgimento di tirocini per l'inclusione sociale in favore dei beneficiari

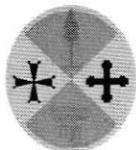


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



RdC a valere sul PON Inclusione avviso 1/2019 PAIS Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola/Cetraro.

A TALE FINE

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e secondo quanto previsto dall'art. 19 e 19 bis del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii,

DICHIARA

che alla data di presentazione della domanda, risulta in possesso, cumulativamente e a pena di esclusione, dei seguenti requisiti:

- Beneficiario della misura RdC con sottoscrizione di un progetto personalizzato;
 - Residente in uno dei comuni dell'Ambito Territoriale Ottimale Paola/Cetraro n.2 "Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido"
 - Avere un'età compresa tra 18 e 65 anni;
 - Non essere inseriti in altri progetti lavorativi e/o formativi finanziati con fondi pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari;
 - Di possedere il seguente titolo di studio
-
- Avere svolto un tirocinio di inclusione presso l'ATS n.2 Paola Cetraro per la durata di mesi _____;
 - Non avere svolto un tirocinio di inclusione presso l'ATS n.2 Paola Cetraro;
 - Di trovarmi in una situazione di disadattamento, abbandono, trascuratezza, abuso o violenza assistita;
 - Di avere disturbi psichici e/o dipendenze patologiche;
 - Di vivere in una situazione di grave disagio economico/finanziario;

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA ALTRESI'

1. di essere a conoscenza che l'Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola/Cetraro, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi del DPR 445/2000, potrà procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R.

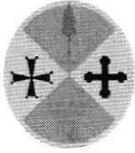


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



445/2000;

2. di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'Avviso Pubblico in oggetto;
3. che la documentazione allegata in copia fotostatica alla presente domanda è conforme all'originale in mio possesso e ALLEGA (a pena di esclusione)
 - copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
 - copia del proprio codice fiscale;
 - copia della certificazione ISEE in corso di validità;
 - copia della certificazione di invalidità;
 - autocertificazione di inoccupazione/disoccupazione (Allegato B);
 - autodichiarazione disponibilità allo spostamento dal Comune di Residenza (Allegato C);

Luogo _____ e data _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)



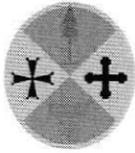
UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



TRATTAMENTO DATI PERSONALI E INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA PRIVACY

Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (UE 2016/679) e dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

Il GDPR (Regolamento generale per la protezione dei dati) ed il D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) prevede che le persone fisiche siano tutelate durante il trattamento dei propri dati personali. Tale trattamento, pertanto, sarà improntato ai principi di correttezza e di liceità, nonché alla tutela della riservatezza dei dati trattati.

Il Titolare del Trattamento dei Dati dell'Ente è il Sig. Giovanni Politano, Sindaco pro-tempore, tel. 0982 5800227, PEC: sindaco.comunepaola@pec.it.

Responsabile Protezione Dati(DPO/RPD): avv. Roberto Romei

Email/pec: robertoromei24@gmail.com avvrobertoromei@pec.giuffre.it tel: 0984/394931;

I dati oggetto del trattamento sono i "dati identificativi" (nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail, ecc.) ed i dati particolari di cui all'art. 9 del GDPR (quali per esempio la salute, etnia, religione, ecc.) dell'utente che usufruirà dei servizi forniti dall'Ente. Saranno trattati per le finalità istituzionali di una Pubblica Amministrazione Locale, nonché quelle tecniche ed amministrative ad esse connesse; i dati potranno essere trattati anche in collaborazione in rete con altri operatori di altri Enti con cui l'interessato ha rapporti.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con strumenti elettronici e cartacei ed il tempo di conservazione è quello previsto dalla Legge.

In ottemperanza all'art. 7 del D. Lgs. 196/03 e per effetto degli artt. 16, 17, 18 e 21 del GDPR (UE 2016/679), l'interessato in ogni momento può esercitare i seguenti diritti:

- 1) ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano;
- 2) ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità di trattamento;
 - c) degli estremi identificativi del Titolare e dei responsabili;
 - d) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.
- 3) ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione;
- 4) opporsi al trattamento, in tutto o in parte, per legittimi motivi.

L'interessato può esercitare i propri diritti inviando una PEC o una Racc. A/R all'indirizzo Largo Monsignor G.M. Perrimezzi n. 6 87027 Paola (CS) alla c.a. del Titolare dei dati, sopra indicato.

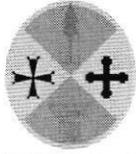


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Il/la sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta per i punti sopra citati

esprime il consenso non esprime il consenso

IN CASO NON VENGA ESPRESSO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI, L'ISTANZA SARA' ARCHIVIATA

Data e luogo

Il Dichiarante

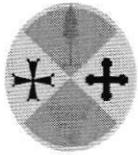


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Allegato B – Autocertificazione

ALL'UFFICIO DI PIANO

COMUNE DI PAOLA

LARGO M. G. PERRIMEZZI N.6

87027 PAOLA CS

AUTOCERTIFICAZIONE DI INOCCUPAZIONE/ DISOCCUPAZIONE PER ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E PER AMMISSIONE ALLO SVOLGIMENTO DI TIROCINI PER L'INCLUSIONE SOCIALE IN FAVORE DEI BENEFICIARI RDC A VALERE SUL PON INCLUSIONE AVVISO 1/2019 PAIS AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.2 PAOLA/CETRARO.

Il/ la sottoscritto/a

Nato/a il

E residente a CAP

Provincia Via

N°

Codice Fiscale Tel.

In qualità di (barrare la sola casella interessata)

- richiedente e beneficiario del RdC;
- componente del nucleo beneficiario del RdC di cui il richiedente è il Sig/Sig.ra _____.

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le

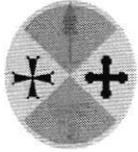


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e secondo quanto previsto dall'art. 19 e 19 bis del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii,

DICHIARA DI ESSERE

INOCCUPATO

DISOCCUPATO DA MESI _____

Luogo _____ e data _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

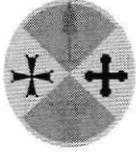


UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Allegato C – Autodichiarazione disponibilità

AUTODICHIARAZIONE DISPONIBILITA'

Il/ la sottoscritto/a

Nato/a

il

E residente a

CAP

DICHIARO

DI AVER PRESO VISIONE DELLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'AMMISSIONE ALLO SVOLGIMENTO DI TIROCINI PER L'INCLUSIONE SOCIALE IN FAVORE DI SOGGETTI BENEFICIARI RDC PER L'INCLUSIONE ATTIVA RDC A VALERE SUL PON INCLUSIONE AVVISO 1/2019 PAIS AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.2 PAOLA/CETRARO.

Inoltre dichiaro di essere disponibile allo spostamento dal Comune di Residenza:

- Si
- No

Luogo _____ e data _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
