AVVISO PUBBLICO GREEN & BLUE ECONOMY “Misure integrate tra sviluppo locale e occupazione in collaborazione con i sistemi di rappresentanza territoriale”. Avviso “Misure integrate tra sviluppo locale partecipativo e occupazione negli ambiti della Green & Blue economy-Linee di sviluppo progettuale 2 e 3” POR SARDEGNA FSE 2014-2020 – Obiettivo specifico 8.6 – Azione 8.6.3. Asse prioritario 1 – Occupazione **CUP E17B16001370009 - CLP 10010331044GT160004 LINEA 3 A**

**progetto TERRA**

**Spett.le**

**Tecnofor**

**Via Nuoro, 72**

**09125 CAGLIARI**

**Domanda di iscrizione**

**Il / La sottoscritto/a**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Cognome** |  |
| **Data di nascita** |  |
| **Luogo di nascita** |  |
| **Genere** | ❑ F ❑ M |
| **Codice fiscale** |  |

**Residenza**

|  |  |
| --- | --- |
| **Via/piazza** |  |
| **Comune** |  |  |
| **CAP** |  |  |

**Domicilio** (se diverso dalla residenza)

|  |  |
| --- | --- |
| **Via/piazza** |  |
| **Comune** |  |  |
| **CAP** |  |  |

**Recapiti**

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefono** |  |
| **Cellulare** |  |
| **E-mail** |  |

**Requisiti**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titolo di studio** | ❑ Licenza Media | ❑ Scuola media superiore | ❑ Laurea |

|  |  |
| --- | --- |
| **Situazione occupazionale** | ❒ Disoccupato  yhfd  ❒ occupato |
| ❒ Occupato presso l’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ❒ Titolare dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ❒ Lavoratore autonomo o Libero professionista |

CHIEDE

L’iscrizione al corso di:

❑ **Community Management – sede di Cuglieri**

❑ **Digital manager – Sede di Ghilarza**

Ai sensi dell’art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA (barrare le caselle interessate)**

❑ di essere residente o domiciliato in Sardegna

❑ di essere in stato di disoccupazione, oppure

❑ di essere occupato

❑ di avere conseguito il seguente titolo di studio:

❑ Licenza Media

❑ Diploma di scuola media superiore

❑ Laurea triennale, Corso di Laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ Laurea magistrale, Corso di Laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ di essere a conoscenza che l’ammissione al Progetto è subordinata al possesso dei requisiti indicati nell’Avviso pubblico e che qualora il numero di domande valide risultasse superiore al numero di posti disponibili si procederà alla selezione dei candidati;

❑ che non è possibile partecipare a più corsi nell’ambito del presente avviso;

**ALLEGA ALLA PRESENTE:**

❑ Copia del documento di identità;

❑ Copia della tessera sanitaria/Codice fiscale;

❑ Curriculum vitae firmato completo di autorizzazione al trattamento dei dati.

❑ Scheda Anagrafica del CPI se **disoccupato**

❑ Modulo de minimis se **occupato**

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e di accettare integralmente le condizioni contenute nell’avviso pubblico ed è consapevole che la mancata presentazione degli allegati sopraindicati determina l’esclusione dalla procedura di selezione.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e Reg. UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati /GDPR) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Presentazione delle domande**

Per accedere alla selezione è necessario inviare la **domanda di iscrizione** con i relativi allegati scegliendo una delle seguenti modalità:

* Raccomandata con Ricevuta di Ritorno indirizzata a Tecnofor srl - Via Nuoro, 72 - 09125 Cagliari
* Consegna a mano presso Tecnofor srl - Via Nuoro, 72 - 09125 Cagliari.
* Invio **tramite Posta Elettronica Certificata** all'indirizzo: [tecnofor@pec.tecnofor.it](mailto:tecnofor@pec.tecnofor.it).