**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO**

**“PERCORSO INTEGRATO DI INCLUSIONE ATTIVA”**

**AVVISO PUBBLICO DICRIMINATION FREE**

**Associazione Medeur**

**Mediterraneo Europa – Centro Studi e Formazione**

**Soggetto capofila**

****

**in ATS con Consorzio per la realizzazione del sistema integrato di Welfare – Ambito Zona Poggiardo e GUS – Gruppo Umana Solidarietà “G.Puletti”**

****

**Il/La sottoscritto/a**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | NOME | |  | |
| **Luogo di nascita** *(città e Provincia)* |  | **Data di nascita** | |  | |
| **Cittadinanza** |  | **Codice Fiscale** | |  | |
| **Domiciliato a***(città e Provincia)* |  | **C.A.P.** | |  | |
| **Indirizzo** |  | | | | |
| **Telefono fisso** |  | | **Cell.** | |  |
| **e-mail***(scrivere in stampatello)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Documento identità** |  | | **N°** | |  |
| **Rilasciato da** |  | | **In data** | |  |

**CHIEDE**

**di partecipare al progetto “PERCORSO INTEGRATO DI INCLUSIONE ATTIVA”**

**ALLEGA**

**alla presente domanda seguente documentazione:**

1. FOTOCOPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA’
2. FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
3. ALTRO(specificare) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………....................

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| luogo |  | data | giorno | mese | anno | firma | 🖋 |

|  |
| --- |
| ***DLgs n° 196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) -Tutela della privacy***  *Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del* *GDPR (Regolamento UE 2016/679) Le forniamo le seguenti indicazioni:*   1. *i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;* 2. *il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;* 3. *il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;* 4. *titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell’Associazione Medeur – Mediterraneo Europa – Centro Studi e Formazione* 5. *I dati non saranno divulgati o ceduti a terzi;* 6. *In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del DLgs n°196/2003 (accesso, correzione, cancellazione,opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente all’Associazione Medeur – Mediterraneo Europa – Centro Studi e Formazione*   *La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un* ***documento di identità*** *di chi sottoscrive.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| luogo |  | data | giorno | mese | anno | firma | 🖋 |

**NOTE IMPORTANTI**

In caso di ricevimento di numero domande di partecipazione superiore a 18 si procederà alla selezione dei partecipanti con tempi e modalità che verranno comunicati sul sito web e pagina facebook di MEDEUR

Tutte le comunicazioni saranno rese note esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet [www.](http://www.agenziaformativaulisse.it)medeur.eu e pagina Facebook di Medeur con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione.

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE** dovrà pervenire **entro il termine del 05/05/2020 ore 13,00** a mezzo :

* ***EMAIL*** (Posta Elettronica:medeur2010@libero.it***,* specificando nell’oggetto “DISCRIMINATION FREE - (*nome/cognome*)”.**

Firma per presa visione ed accettazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_