

Allegato 1: Modello di Domanda

Alla **Fondazione Istituto Tecnico Superiore**

**E.A.T. – Eccellenza Agroalimentare Toscana**

Via Giordania, 227

58100 Grosseto

info@fondazione-eat.it

**OGGETTO:** *Candidatura per l’inserimento nella Long List di Professionalità*

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………….………..nato/a a ……………………………………..………………

il …………..………….…residente in …….………………………………..via …………………………………….….…..…..…..…………………

Città …………………………….….. CAP …………………………..telefono…………………………………………………………………………

in qualità di:

**□ Libero Professionista / Lavoratore autonomo**

Telefono………………………………..…… Fax …………………..…………………. Cell……………………….…………………………………

e-mail ……………………………………………………………..…………………………………………………….……………………………………

codice fiscale ……………………………………………………P. IVA ……….………………..………..……………………….…………………

**□ Rapp. Legale dell’azienda/ente/studio professionale …………………………………….**……………………………….…….

(denominazione azienda/ente)**…………………………………………………………….……………………………………….……………**

con sede in (comune e indirizzo)…………………………..…..………. Telefono……..…………………….…….……………….………

Fax ……………………………… Cell…………………………………………. e-mail …………….……..………………………..…….……………..

codice fiscale ………………………………………………………………P.IVA ………………..…………………………….…….…………………

professionisti/dipendenti che intende inserire nella Long List di Professionalità(indicare i nominativi)…………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**CHIEDE**

* (per le persone fisiche) l’inserimento nella Long List di Professionalità della Fondazione Istituto Tecnico Superiore E.A.T. – Eccellenza Agroalimentare Toscana, nelle seguenti aree di attività (selezionare fino a un massimo di 3 aree di competenza):
* (per le persone giuridiche) l’inserimento nella Long List di Professionalità della Fondazione Istituto Tecnico Superiore E.A.T. – Eccellenza Agroalimentare Toscana dei propri dipendenti/professionisti sopra indicati, nelle seguenti aree di attività (selezionare fino a un massimo di 3 aree di competenza):
* Tutoring e monitoraggio delle attività didattiche, ivi compresa la gestione della documentazione delle attività formative finanziate a valere sul FSE
* Coordinamento didattico e/o tecnico-scientifico
* Orientamento e bilancio di competenze
* Assistenza tecnico-professionale per le attività di laboratorio e informatica
* Attività di supporto e assistenza nell’organizzazione dei tirocini lavorativi, in Italia e all’estero
* Attività di comunicazione, promozione ed accoglienza partecipanti.

A tal fine, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA:**

1. di essere cittadino comunitario/a, di godere dei diritti politici, di non avere subito condanne penali e non essere soggetto a procedimenti penali;
2. di possedere specifica esperienza professionale nella/e area/e in cui chiede la candidatura, come indicato nel curriculum vitae allegato alla presente;
3. di essere a conoscenza delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci;
4. di avere preso visione dell’informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/2016 e di esprimere il consenso al trattamento dei dati per ogni finalità utile e necessaria alla procedura per l’inserimento nella Long List di Professionalità, oggetto dell’Avviso in questione;
5. di possedere il seguente titolo di studio:…………………………………………………………………..……………….……… come indicato nel curriculum vitae allegato alla presente;
* (per le persone giuridiche) che i propri dipendenti/professionisti possiedono i requisiti di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e che sono in possesso del diploma di laurea come indicato in ciascun curriculum vitae allegato alla presente;

Il recapito al quale **dovranno** essere indirizzate eventuali comunicazioni individuali è il seguente:

Via/Piazza………….....….....……………………………...................n.…….........................città……………..……………...………… cap....................................................telefono(fisso)…………..……………………………………………….……........................ cellulare.………….............................E-mail (**obbligatoria**) .…………..................................…………...........................

Luogo e data………………..………………. Firma…………..……………………..

*(Allegare copia leggibile del documento di identità del firmatario)*

Informativa Sintetica Privacy ai sensi del regolamento europeo 679/2016

Ai sensi del regolamento europeo 679/2016 ed in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che i dati raccolti saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe e che il titolare del trattamento è Fondazione ITS E.A.T.- Eccellenza Agro-alimentare Toscana in persona di Fabrizio Tistarelli nella propria qualità di Presidente protempore, il Responsabile della Protezione dei dati è il dott. Corrado Faletti reperibile al seguente indirizzo email direttore@controllerprivacy.it, i dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per la finalità legata alla procedura per l’inserimento nella Short List di professionalità, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell’interessato fino al termine della procedura.

L’informativa completa ed i dettagli sull’utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della Fondazione ITS al seguente indirizzo www.fondazione-eat.it.

I dati conferiti sono indispensabili per l’esecuzione delle misure precontrattuali ed alla successiva esecuzione del contratto (art. 6 lett. b) e l’interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d’uso, nonché il diritto alla revoca del consenso e di proporre reclamo all’autorità di controllo, direttamente, protocollo@pec.gpdp.it e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile per l’interessato partecipare all’iniziativa. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell’utente.

Il sottoscritto ………………………………………………….….dichiara di avere preso visione dell’informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/2016 e di esprimere il consenso al trattamento dei dati per ogni finalità utile e necessaria alla procedura per l’inserimento nella Short List di Professionalità, oggetto dell’Avviso in questione.

Luogo e data………………..………………. Firma…………..……………………..