

via/piazza _____ numero civico [][][]
località _____ comune _____ provincia ____
numero di telefono [][][][]/[][][][][][][][]

- di essere nella seguente condizione rispetto a:

RAPPORTO DI LAVORO

- ☐ 01. Contratto a tempo indeterminato
☐ 02. Contratto a tempo determinato
☐ 03. Contratto di apprendistato
☐ 04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
☐ 05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
☐ 06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
☐ 07. Lavoro a domicilio
☐ 08. Autonomo
☐ 09. Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

Lavoro dipendente

- ☐ 1. dirigente
☐ 2. direttivo - quadro
☐ 3. impiegato o intermedio
☐ 4. operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

- ☐ 7. imprenditore
☐ 8. libero professionista
☐ 9. lavoratore in proprio
☐ 10. socio di cooperativa
☐ 11. coadiuvante familiare

SEZIONE “C” – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

di essere disoccupato, ☐ 1. da meno di 6 mesi ☐ 2. da 6 a 11 mesi
in mobilità o C.I.G.: ☐ 3. da 12 a 24 mesi ☐ 4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n. come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

**.....
Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016
“Regolamento Generale sulla protezione dei dati”**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze;
regionetoscana@postacert.toscana.it)

2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.

3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento

stesso, saranno poi conservati agli atti dell'Archivio dell'Ente per il periodo di legge previsto per questa tipologia di documenti della Pubblica Amministrazione

4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (dpo@regione.toscana.it).

5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

Firma per consenso esplicito per il conferimento di particolari dati personali relativi alle condizioni di vulnerabilità (obbligatorio nel caso si sia barrata una o più voci delle categorie da 1 a 13)

.....

