



UNIONE EUROPEA

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile
Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro



ANPAL
Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro



TIME VISION
FORMAZIONE CONSULENZA LAVORO

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

PON IOG – PAR Campania “Garanzia Giovani – II Fase”

Azione di Formazione mirata all’inserimento lavorativo – Misura 2A

(D.G.R. n. 880/2018 e ss.mm.ii.)

Decreto Dirigenziale n. 1289 del 09 dicembre 2019 (Avviso Pubblico) ss. mm. ii.

Decreto Dirigenziale n. 614 del 17 novembre 2021 (Approvazione Graduatoria)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.)

Il/a sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

Documento di identità (*in corso di validità*): Tipo _____

n. _____ rilasciato da _____ in data _____

residente in _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

domiciliato in _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Telefono _____ E-mail _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e smi

DICHIARA DI ESSERE (BARRARE LA CASELLA APPROPRIATA):

☐

NEET:

- stato di disoccupazione ai sensi del combinato disposto dell'art. 19 del D.Lgs. 150 del 14/09/2015 e dell'art. 4 comma 15-quater del D.L. n. 4/2019, convertito con modificazione dalla L. n. 26 del 28/03/2019 (Circolare Anpal n. 1/2019);
- non frequentare un regolare corso di studi (secondari superiori, terziari non universitari o universitari);
- non essere inseriti in alcun corso di formazione, compresi quelli di aggiornamento per l'esercizio della professione o per il mantenimento dell'iscrizione ad un Albo o Ordine professionale;
- non essere inseriti in percorsi di tirocinio extracurriculare, in quanto gli stessi costituiscono una misura formativa del Programma.
- Età compresa tra i 15 e i 30 anni non compiuti.

☐

NON NEET:

- stato di disoccupazione ai sensi del combinato disposto dell'art. 19 del D.Lgs. 150 del 14/09/2015 e dell'art. 4 comma 15-quater del D.L. n. 4/2019, convertito con modificazione dalla L. n. 26 del 28/03/2019 (Circolare Anpal n. 1/2019);
- può frequentare un regolare corso di studi (secondari superiori, terziari non universitari o universitari);



UNIONE EUROPEA

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile
Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro



ANPAL
Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro



TIME VISION
FORMAZIONE CONSULENZA LAVORO

- Età compresa tra i 15 e i 35 anni non compiuti.

DICHIARA inoltre

Di accettare la partecipazione al seguente corso formativo:

Agenzia Formativa	CUP	Codice Corso	Denominazione Corso
TIME VISION		I-6497	TECNICO ESPERTO DI SICUREZZA INFORMATICA

Lì _____

Il Dichiarante
(o Tutore Legale)

Trattamento dei dati

Tutti i dati che Le verranno richiesti nell'ambito del presente percorso verranno trattati esclusivamente per le finalità previste dall'intervento. Il trattamento dei dati personali e sensibili da Lei forniti sarà effettuato attraverso supporti cartacei e/o informatici. In particolare, i dati raccolti verranno inseriti in un'apposita banca dati elettronica.

Il conferimento dei dati è necessario per l'inserimento del Suo nominativo nei percorsi di politiche attive e per la corretta gestione del Suo profilo. Il Suo diniego comporterà la impossibilità di proseguire nell'erogazione delle misure previste.

Titolare del trattamento è TIME VISION

I suoi dati potranno essere comunicati ai diversi soggetti istituzionali coinvolti nelle misure previste, nonché ad eventuali datori di lavoro interessati alla Sua figura professionale. In ogni caso, la comunicazione riguarderà esclusivamente i dati necessari per i fini di volta in volta individuati;

In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati dagli artt. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 e 21 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), in particolare:

- Accesso
- Rettifica
- Cancellazione
- Limitazione
- Notifica
- Portabilità
- Opposizione

Tali diritti potranno essere esercitati inviando comunicazione scritta.

Il/a sottoscritto/a autorizza, ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 e secondo le prescrizioni del regolamento EU 2016/679, il trattamento dei dati forniti ai fini dell'espletamento delle procedure inerenti alla presente dichiarazione.

Lì _____

Il Dichiarante
(o tutore legale)

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.



UNIONE EUROPEA

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile
Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro



Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro



FORMAZIONE CONSULENZA LAVORO

N.B. la presente dichiarazione va restituita all'Agenzia Formativa **entro e non oltre le 15.00 del 20/03/2023** mediante una delle seguenti modalità:

Posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo **timevision@pec.it**

Posta elettronica certificata (E-MAIL) **amministrazione.timevision@gmail.com**

Consegna a mano presso la sede operativa dell'agenzia formativa Time Vision Corso Alcide De Gasperi 169 80053 Castellammare di Stabia (Na)