

“DOMO MEA E COMUNIDADE”

Percorsi inclusivi 2020

Compilare il modulo in STAMPATELLO

Io sottoscritto:

| | | | |
|---------------------|---|---|--|
| Nome | | | |
| Cognome | | | |
| Data di nascita | | | |
| Comune di residenza | | | |
| Codice Fiscale | | | |
| Sesso | M | F | |
| Telefono | | | |
| E mail | | | |

DICHIARA: Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

| DATI SOCIALI (indicare con una x le voci e compilare tutti i campi) | | | |
|---|------------|----|--|
| Fascia di Età (indicare con una x la fascia di appartenenza) | 18-25 anni | | |
| | 26-30 anni | | |
| | 31-35 anni | | |
| | 36-40 anni | | |
| | 41-45 anni | | |
| | 46-50 anni | | |
| Data di rilascio certificazione L. 104/92 art. 3 comma 3 | | | |
| Usufruisce della legge 162 | SI | NO | |
| Se sì, usufruisce del servizio di un educatore | SI | NO | |
| Se sì, per quante ore settimanali | | | |

| ISEE SOCIO SANITARIO (indicare con una x la fascia di appartenenza) | | |
|---|--|--|
| 0-3000,00 € | | |
| 3001,00 € a 6.000,00 € | | |
| 6.001,00 € a 12.000,00 € | | |
| 12.001,00 € a 18.000,00 € | | |
| 18.000,00 € in su | | |

CHIEDE: di poter partecipare alla selezione del Bando Domo Mea e Comunidade

Luogo e Data: _____ **Firma:** _____

| | | |
|----------------------------------|---|-------------|
| Lariso Soc.Coop.Soc. Onlus | MANUALE PRIVACY | ED.0_REV.0 |
| | RICHIESTA DI CONSENSO "COMUNIDADE" | Pag. 2 di 2 |

Richiesta del consenso al trattamento dei dati personali a seguito di rilascio di Informativa Privacy (Sez.04 All.1)

| | | |
|----------------------------|----|---|
| Relativamente al progetto: | al | Domo mea e Comunitade |
| | | all'erogazione di attività formative finalizzate all'inclusione sociale promosso dalla cooperativa Lariso e dal Comune di Nuoro, relativo |

erogato da

| | |
|------------------|---|
| Ragione sociale: | Lariso Soc.Coop.Soc. Onlus |
| Sede Legale | via Mughina n.19 - 08100 Nuoro (NU) via Mughina n.19 - 08100 Nuoro (NU) P.IVA 00957930910 |
| E-mail | lariso@pec.it |
| Telefono | +39 0784/232840 - 0784/258038 |
| Sito internet | www.lariso.it |

dichiaro

di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali, consultabile sul sito aziendale della Cooperativa ed esposta presso le sedi legale ed operative.

Relativamente al trattamento dei miei dati personali, anche particolari, esprimo il mio consenso/non consenso per quanto riguarda le seguenti finalità:

| | | |
|-----------|--|---|
| A) | Adempimenti necessari per l'erogazione del servizio richiesto, compresi quelli derivanti da obblighi di legge connessi all'erogazione del servizio (relativi alla documentazione amministrativa e ISEE) | Conferimento del consenso necessario per la stipula del contratto |
| | <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento | |
| B) | Dati particolari dell'interessato relativi all'appartenenza a categorie protette beneficiarie dei diritti previsti dalla L.104/92 "per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate". | Conferimento del consenso facoltativo |
| | <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento | |
| C) | Inserimento negli archivi della Cooperativa e/o segnalazione a terzi per finalità legate all'inserimento lavorativo | Conferimento del consenso facoltativo |
| | <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento | |
| D) | Segnalazione di corsi di formazione/aggiornamento/seminari/altre iniziative di promozione delle attività svolte dalla Cooperativa | Conferimento del consenso facoltativo |
| | <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento | |
| E) | Diffusione delle immagini del partecipante al progetto (fotografie, riprese audio-video) per gli scopi di divulgazione del progetto stesso e promozione dei servizi erogati dalla Cooperativa, tramite social media, sito aziendale o altri canali di comunicazione dell'azienda. Le immagini non saranno utilizzate in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro dell'interessato e comunque per uso e/o fini diversi da quelli indicati. | Conferimento del consenso facoltativo |
| | <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento | |

Luogo e Data: _____ **Firma:** _____