MODELLO - ALLEGATO 1
Istanza di partecipazione

Al Comune di Cellole

Oggetto: Avviso pubblico di manifestazione di interesse per l'individuazione di potenziali beneficiari da inserire in n. 50 TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE presso il Comune di Cellole, nell'ambito del PAR GOL (Garanzia Occupabilità dei Lavoratori) Regione Campania - Percorso 4 "Lavoro e Inclusione" - finanziato dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 5 "inclusione e coesione", Componente 1 "Politiche per il lavoro", Riforma 1.1. "Politiche attive del lavoro e formazione" — Next Generation EU

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____il _____ residente in _____ Via/Piazza _____ n°___ e domiciliato in _____ Via/Piazza _____n° __Codice Fiscale _____ tel/cell _____pec _____e-mail _____

con riferimento alla manifestazione di interesse rivolta ai potenziali destinatari di N. 50 tirocini di inclusione sociale di cui all'AWISO PUBBLICO approvato con Determina Dirigenziale del 09.12.2025;

consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili, amministrative e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445 e ss.mm.ii.

DICHIARA

- Di trovarsi in condizione di vulnerabilità sociale, e/o sanitaria, e/o economica, in carico ai Servizi Sociali professionali e/o dai Servizi sanitari o sociosanitari competenti come da attestazione di Presa in Carico rilasciata da (indicare Ente) _____
  di essere stato/a inserito/a nel Percorso 4 - Lavoro e inclusione del Programma GOL, a seguito; di assessment del Centro per l'impiego territorialmente competente (indicare CPI Centro per l'impiego _____)
  di essere residente/domiciliato/a in Campania;
- di non aver già svolto un tirocinio formativo, anche non finanziato con fondi pubblici, presso il medesimo soggetto ospitante negli ultimi due anni precedenti all'attivazione del tirocinio;
- di non aver avuto un rapporto di lavoro, una collaborazione o un incarico (prestazione di servizi) con il medesimo soggetto ospitante negli ultimi due anni precedenti all'attivazione del tirocinio;
  di non aver con il titolare dell'impresa vincoli di parentela entro il terzo grado e affini ai sensi della nota del Ministero del Lavoro n. 7435 del 03/04/2015 e successive integrazioni.
  di non aver beneficiato dì altro Tirocinio a valere sul programma GOL Campania;
- di essere in possesso di SPID e/o CIE (carta di identità elettronica)
- Di aver preso visione dell'avviso relativo alla manifestazione di interesse per l'individuazione dei potenziali destinatari di tirocini di inclusione sociale e di accettarne integralmente i contenuti;
- di essere informato/a che i tirocini di inclusione hanno durata massima dai 9 ai 6 mesi e, ai sensi

dell'Avviso, devono essere avviati entro il 31/12/2025 e conclusi entro il 30/06/2026;
- di essere consapevole dell'impegno settimanale di n. 20/h, da svolgersi secondo le indicazioni che saranno fornite dal tutor;
di impegnarsi, in caso di attivazione del tirocinio, a seguire le indicazioni a rispettare gli orari;
di essere consapevole che i pagamenti mensili, rapportati al numero effettivo di ore svolte, sono disposti dalla Regione Campania;
di autorizzare l'Ente al trattamento e allo scambio dei dati strettamente necessari con Regione Campania/servizi informativi (SILF/ClicLavoro Campania), soggetto promotore e CPI, per le finalità procedimentali.

- Di provvedere a comunicare tempestivamente e senza indugio alcuno, qualsiasi variazione alla situazione sopra rappresentata

Informazioni sulla **propria disponibilità al tirocinio**

Titoìo/i di studio posseduto/i

Corso/i frequentato/i di qualifica professionale
(Indicare la qualifica posseduta, l'agenzia formativa di riferimento e il monte ore totale)

Altro/i Cordoli frequentato/ì di certificazione di competenza

Esperienze lavorative certificate svolte negli ultimi 24 mesi
(Indicare durata, ragione sociale dell'azienda, qualifica di inserimento)

Aspirazione professionale
(Indicare settori lavorativi di proprio interesse)

Eventuali preferenze circa l'attività in cui svolgere il tirocinio

Altro
(Indicare eventuali ulteriori informazioni ritenute utili ai fini dell'abbinamento tirocinante/azienda)

Luogo data _____

Firma

_____

Si allegano:
1. Copia del documento di identità in corso di validità;
2. Attestazione di presa in carico dei Servizi Sociali o socio sanitari;
3. Patto di Servizio GOL (Misura 4) sottoscritto presso il CPI (Centro per l'Impiego) territorialmente competente;
4. Curriculum Vitae aggiornato;
5. Informativa privacy (Allegato 2) firmata;
6. Eventuale certificazione di invalidità;
7. Eventuale titolo di soggiorno (per cittadini extra-UE)

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

INFORMATIVA PRIMACY
Regolamento 679/Z0t6/UE Informativa interessati

Ai sensi e per gli effetti *dell'R Aicolo* 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che il Comune di Gricignano di garantisce cite il traftamento dei suoi dati personali si svolga net rispetto dei dinùi e delle lidertà fondamenlali, nonchè della sua dignità, con particolare rferimento alfa riservatezza, all'identità personage e ai diritto alla protezione dev dati personali

1. Finalitä e Basï giuridiche del tratLtamento de dati personali (Art. 13.1.c Re9olamento 67fi/2016/UET

Tutti I dali personali da îei comun cati sono trattafi per assolvere ad adempimenti previsti da leggi, da regoïamenti, daila normatiya comunïtana e per io cvdg*menlo delve funzionî istiîuzionalî (articoïo 6.1.c Regolamento 679/2016/UE), e per esercitare un compito di interesse pubblico connesso all'esercizio d› pdhicpoeriaRicolo6le,a1ioo1o9.tgeaJ.10Regolameuo679lZOl6/UE,a:?sexeseopiesde1DJgs19â2003,perquanooncerneidäi hi lai e giudiziari).
Ed, in particolare nell'ambito del procedimento cfie la yede coinvollo, per:

Tirocîni d'inclusione sociale. attivazione di tirocint volti a favorite l'inclusione sociale previsfi dal Perco so 4 dal Programme Garanzta Occupabiïità dei Lavoratori approvati Con decreto dirigenzjaie n.1 deï 08/01/2024 (puöblicato su BURC N.ö del 1ï/01/2024) a favore di soggelti che si lrovano in condizioni di vulnerabiiità sociaïe, e/o sanitaria, e/o economics, in carico ai servizi sociati e/o sociosanitari

2. Le modaliLā det trattamento e fa natura dei dati personali (art. 3.2 Regolamento 679/2016/UE)

Il traVamenlo dei suoi dati personali avviene presso gli uffici del Comune di Gricignano di Aversa e peesso ïï sopgetfo promoLore convenzionaïo utiï›zzando sia supporti canacei che informatici, per via sia lelefon ca cfie telematica, anche attraverso strumenfi automatizzati atti a memor zzare, gestire e trasmetlere i dati stessi, con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che ne paranlisca la sicurezza e ïa riservalezza

Il lrattamenlo s svïiupperà in modo da ridurre ai minimo il rischio d\ distruzione a perdita, di accesso non aulorizzato, di trattamento non conforme alle finalitś delta raccoïta dei dati stessi
I suoi dali gersonali sono ttatla\\.
. nel rispetto del principio dï minimizzAzione, ai sensi degli articoli 5.1.c e 25.2 del Regolamenlo 679/2016/UE.
in modo lecilo e secondo correttezza

I suoi dati sono raccolli.
. . per scope aeterminati espiiciti e iegfttimi;
esatti e se necessario aggiornati.
. pertinenti, compleli e non eocedenti rispefto alle finalità del tratlamento.

Ií trattamento riguarda le seguenli categorie di dali personali:

Dali ìdentiùcalivi tra cui nome. cognome, domicil'o, residenza, data e luogo dt nasc la, ïBAN, teïelono, ceilulare, e-mail, tiloïo dï studio, situazione familiare, situazione economica, certificazioni dí presa in canto dai servtzi sociali e/o socio/sanitari

3. Natura della raccolta e conseguenze di un eventuaïe mancato conferimento aei dati personali (Art. 13.2.e Regolamento 679/2016/UE)

Il conferimento dei suoi daú personaîi è necessario per ie finaiñà previste al paragrafo 1 laddove la base giuridica sia cosîituifa dalla legge e daîl'esercizio di pudblici çoteri. îí loro mancato conferimento comporta la mancata erogazione del sewizio richiesto del suo corrello svoïgimento e degli eventuali adempimenti dî legge. Per ie finatità dî comunicazione e promozione delve attività isliluzionali dell'ente basale sub consenso deïï'interessalo, il conferimenLo è facoltativo. I suoi dari sono conservali peesso l'Ente e i conservator› esteem

Comunicazione, trasfer mento e diffusione dei dati personaii (Art. 13.1.e Regolamento 679/2016/UE)

Ì suoi data personali, saranno comunicati al soggetto atLuafore del Programma GOL ossia ia Regione Campanïa per il necessario s oigimento 0eli'iter e deîle ai1ivilä previste dad programme

4. Titolare det trattamento dei dat i personali [Art. 13.1.a Regolamento 679/2016/UE)

It Titolare deï t/allsmento dei dati personal ë il comune di Grcipnano di Aversa

5. Criteri utilizz ati aî fine di determinare ii perioda di conserv azione (Art. 13.2.a Regotamento 679Ï2016JUE)

L'enfe dichiara che dati personali dell'interessato oggetto del trattamento saranno conservati per il periodo necessario allo svolgimento del procedimenlo/servizio e comunque nel tempo più Mungo necessario per ta gestione dei possidili rico‹si/conLenz osi. nonchê neï rispetîo dei termini df *conservazione* stabil ti dall'Ag›d. i dat rimangono conservati nell'archivio per ragioni archiv›sticne in oltemperanza aïle norme deflate in materia di fenuta degli aïcLiiv‹ p ibbiici

6. Diritti dell'Interessato {Art. 13.3.b Regolamento 679/2016/UE} e modaï ità di esercizio dei diritti

Let poträ. n quaîsiasi momento, esercilare i diritti
- di richiedere maggiori informazion\ in relaz‹one aî contenuli deila presence nformativa (an 15)
- di oltenere la rettifica e integraz1one dei dati che fa riguardano (an. 16) in caso c ô non contras\i con ta normaliva vigente in materia di conservazione dei dati
di ottenere ïa cancelïazione degli stessi (art Ï7) \n caso c ò non contrasti con la normativa vigente in materia di conservazione de dale
di ottenere ta limilazione del traîtamento che fa riguarda ne casi previsli dalla normativa (art 18)
- di opporsi af tea\Lamento nei casi previsti daila normativa (art 21)