Allegato "H"

UNIONE EUROPEA

Repubblica Italiana

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FSE 2014-2020 POR SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Lavoro

DICHIARAZONE DEL LAVORATORE

MODULO DI RACCOLTA DEI DATI PERSONALI DEI DESTINATARI AMMESSI
ALLE ATTIVITÀ FINANZIATE DAL PO SARDEGNA FSE 2014 - 2020
(Da compilare a cura del lavoratore)

Avviso **PIU' TURISMO PIU' LAVORO 2016** Codice Locale di Progetto .....

Denominazione attività **Contributi per l'allungamento della stagione turistica**

Sede di lavoro ..... Data inizio contratto .....

Cognome ..... Nome ..... Sesso ☐ M ☐ F

Data di nascita ..... Comune di nascita ..... Cittadinanza .....

Codice Fiscale

Comune Residenza ..... Indirizzo Residenza .....

CAP Residenza ..... Prov. Residenza .....

Tel. / Cell. ..... e-mail .....

Solo se domicilio diverso dalla residenza

Comune Domicilio ..... Indirizzo Domicilio .....

CAP Domicilio ..... Prov. Domicilio .....

Consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A

Titolo di studio .....

Conseguito presso: ..... il .....

Eventuale condizione di svantaggio ☐ Svantaggiato ☐ Molto svantaggiato ☐ Disabile

☐ Rom ☐ Migrante

☐ Altro (specificare) _____

di essere stato informato dal datore di lavoro che il contratto di lavoro a tempo pieno e determinato stipulato con il sottoscritto è stato incluso tra quelli per i quali l'impresa ha richiesto il contributo "PIU' TURISMO PIU' LAVORO" Annualità 2016 - POR FSE 2014/2020.

Informativa e dichiarazione di consenso ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 – Legge sulla Privacy.
La informiamo che ai sensi dell'art. 13 della Legge sulla Privacy, i dati personali forniti all'Ente Gestore/Beneficiario, verranno comunicati alla RAS–Assessorato del Lavoro ai fini della Sua partecipazione all'attività di cui sopra e verranno raccolti in una banca dati. L'Ente Gestore/Beneficiario e la RAS sono contitolari del trattamento dei dati personali e potranno trattare i dati anche in forma aggregata ai sensi dell'art.118 della L. 388/2000 e dell'art.25 della legge 845/1978 – esclusivamente per finalità connesse alla Sua partecipazione all'attività. La informiamo che i Suoi dati personali potranno essere comunicati da parte dell'Ente Gestore/Beneficiario all'Ente preposto al trattamento degli stessi e/o dalla RAS – Assessorato del Lavoro per le verifiche amministrative e contabili funzionali alla Sua partecipazione all'attività, nonché per il monitoraggio e la valutazione. La informiamo, inoltre, che i Suoi dati personali saranno trattati anche attraverso sistemi automatizzati da personale tecnico di provata e adeguata capacità, opportunamente informato e istruito per il trattamento dei Suoi dati. In relazione ai suddetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/03.
Il diniego del consenso al trattamento e alla comunicazione dei Suoi dati personali, impedirà la Sua partecipazione all'attività stessa.
Consenso Informato
In relazione all'informativa di cui sopra, esprimo il consenso previsto dagli artt. 13 e 23 del D.Lgs 196/03 al trattamento dei dati miei personali per le finalità connesse alla partecipazione all'attività, nonché per il monitoraggio e la valutazione delle iniziative a valere sul PO Sardegna FSE 2014 – 2020.

Luogo ..... Data ..... Firma .....

UNIONE EUROPEA

Repubblica Italiana

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FSE 2014-2020 POR SARDEGNA

Da compilare a cura dell'Impresa beneficiaria

☐ Dimesso/Licenziato
(ha interrotto il contratto in anticipo)

☐ Cessato a termine
(ha concluso il contratto come indicato nella domanda)

Data cessazione .....

Rappresentante Legale .....

Indirizzo Rap. Legale .....
(Località, indirizzo, prov., CAP))

C.F. Rappresentante Legale

Azienda .....

C.F. o P. IVA azienda

Forma giuridica ..... Settore attività (codice ATECO) .....

Indirizzo sede Legale .....
(Località, indirizzo, prov., CAP)