

DOMANDA DI ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE+ 2021-2027

(A cura del beneficiario)

Beneficiario

Titolo del progetto

Codice progetto

Numero e
denominazione percorso

Anno

Data

Luogo

Il/La sottoscritto/a*	<i>(cognome e nome del/della richiedente)</i>									
nato/a a*	<i>(comune o Stato estero)</i>				provincia	<i>(Sigla)</i>		Stato	<i>(Stato)</i>	
II*	<i>(giorno / mese / anno)</i>									
Codice fiscale ¹										
	<i>(16 caratteri alfanumerici, se italiano)</i>									
Codice fiscale straniero ¹	<i>(Sì / No ed eventuali caratteri alfanumerici)</i>									

fa domanda di adesione al percorso e all'intervento sopra indicati.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

dichiara

di essere*	Maschio		Femmina	
di avere cittadinanza*				

¹ È necessario indicare almeno uno tra codice fiscale italiano o straniero.

di risiedere in ²	Via		n.	
	Comune			
	C.a.p.			
	Località / frazione			
di avere domicilio in ¹ (se diverso dalla residenza)	Via		n.	
	Comune			
	C.a.p.			
	Località / frazione			
Telefono*				
Email*				

di possedere il seguente livello d'istruzione riconosciuto dallo Stato italiano*: (indicare solo il livello più alto)	
☐	Nessun titolo
☐	Licenza elementare / Attestato di valutazione finale
☐	Licenza media / Avviamento professionale
☐	Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (Ie FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
☐	Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
☐	Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
☐	Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
☐	Diploma di tecnico superiore (IFTS)
☐	Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
☐	Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIA vecchio ordinamento)
☐	Titolo di dottore di ricerca

di possedere il seguente titolo di studio riconosciuto dallo Stato italiano:	
Denominazione titolo	 (indicare il titolo di studio in dettaglio: denominazione, indirizzo, classe di studi ecc.)
Conseguito nell'anno	 (anno)

² È necessario indicare almeno uno tra residenza o domicilio.

di possedere il seguente titolo di studio non riconosciuto dallo Stato italiano:

Denominazione titolo	<i>(indicare il titolo di studio in dettaglio: denominazione, indirizzo, classe di studi ecc.)</i>
Conseguito nell'anno	<i>(anno)</i>

di essere attualmente nella seguente condizione sul mercato del lavoro*:

(è possibile una sola scelta)

☐	In cerca di prima occupazione <i>(chi non ha mai lavorato, attualmente non lavora ed è iscritto a un centro per l'impiego per cercare attivamente un'occupazione)</i>	[compilare la sezione A]
☐	Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG) <i>(chi svolge un'attività lavorativa in forma subordinata, parasubordinata o autonoma e ne ricava un reddito annuo superiore alla soglia fissata per la no tax area Sono occupati anche coloro che si trovano in Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria o Straordinaria)</i>	[compilare la sezione B]
☐	Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) <i>(chi ha già lavorato, attualmente non lavora ed è iscritto a un centro per l'impiego per cercare attivamente un'occupazione)</i>	[compilare la sezione A]
☐	Studente <i>(chi è regolarmente iscritto a una delle istituzioni del sistema educativo di istruzione e formazione)</i>	[compilare la sezione C]
☐	Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione) <i>(chi non svolge attualmente un'attività lavorativa e non cerca un lavoro, non è immediatamente disponibile a lavorare oppure, pur essendo alla ricerca di un lavoro e disponibile a lavorare, non è iscritto ad un centro per l'impiego)</i>	[compilare la sezione D]

Sezione A

(in caso di condizione "In cerca di prima occupazione" o "disoccupato alla ricerca di nuova occupazione")

Di essere alla ricerca di un lavoro da un tempo pari a*:

☐	Fino a 6 mesi (≤ 6)
☐	Da 6 mesi a 12 mesi
☐	Da 12 mesi e oltre (> 12)

Di essere attualmente in mobilità*:

☐	Sì
☐	No

Di essere attualmente iscritto a un centro per l'impiego*:

☐	Sì	Comune	<i>(indicare il comune del centro per l'impiego presso il quale si è iscritti)</i>
		Dal	<i>(indicare la data – giorno / mese / anno – a partire dalla quale si è iscritti al centro per l'impiego)</i>
☐	No		

Sezione B
(in caso di condizione "Occupato")

Di essere attualmente occupato in qualità di*:		
☐	Lavoratore dipendente	[compilare i punti B.1 e B3.]
☐	Lavoratore autonomo	[compilare i punti B.2 e B3.]

B.1 Lavoratore dipendente: dettaglio

di essere alle dipendenze in qualità di*: (indicare le opzioni pertinenti)	
☐	Dirigente
☐	Direttivo – Quadro
☐	Impiegato o intermedio
☐	Tecnico altamente qualificato (professional)
☐	Operaio specializzato
☐	Operaio generico
☐	Apprendista
☐	Salariato agricolo
☐	Tecnico o operatore agro alimentare, ambientale, forestale
☐	Operatore settore pesca
☐	Cassa integrazione guadagni ordinaria (CIG)
☐	Cassa integrazione guadagni straordinaria (CIGS)
☐	In sospensione
☐	Altro (specificare)

di lavorare presso un'impresa o ente*: (indicare le opzioni pertinenti)	
☐	Pubblico
☐	Privato

di essere alle dipendenze con il seguente contratto di lavoro*: (indicare le opzioni pertinenti)	
☐	Contratto a tempo indeterminato
☐	Contratto a tempo determinato a carattere non stagionale
☐	Contratto a tempo determinato a carattere stagionale
☐	Contratto di formazione e lavoro

☐	Contratto di inserimento	
☐	Contratto di apprendistato	
☐	Contratto di collaborazione coordinata e continuativa	
☐	Contratto di lavoro a progetto	
☐	Contratto di collaborazione occasionale	
☐	Contratto di associazione in partecipazione	
☐	Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare	
☐	Tirocinio, stage o praticantato	
☐	Altro	(specificare)

B.2 Lavoratore Autonomo: dettaglio

di essere autonomo come*: (indicare le opzioni pertinenti)		
☐	Imprenditore	
☐	Libero professionista	
☐	Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)	
☐	Lavoratore parasubordinato (collaboratore coordinato e continuativo, collaboratore coordinato a progetto, associato in partecipazione)	
☐	Socio di cooperativa	
☐	Coadiuvante familiare	
☐	Imprenditore agricolo	
☐	Partecipe familiare	
☐	Altro	(specificare)

B.3 Occupato: dettaglio

di svolgere il proprio lavoro*: (indicare le opzioni pertinenti)	
☐	A tempo pieno (full-time)
☐	A tempo parziale (part-time)
di svolgere la seguente attività / ruolo professionale / mansione*:	(specificare)
di possedere la seguente anzianità di ruolo*: (anni di esperienza nel ruolo/mansione o attività indicato)	
☐	Da 0 a 3 anni

☐	da 4 a 10 anni
☐	oltre 10 anni

di possedere la seguente anzianità aziendale*: (anni di esperienza nel ruolo/mansione nell'attuale azienda)	
☐	Da 0 a 3 anni
☐	da 4 a 10 anni
☐	oltre 10 anni

di lavorare presso la seguente impresa ³ : (inserire gli estremi identificativi del datore di lavoro o dell'impresa)	
Denominazione impresa / ente	 (ragione sociale)
Codice fiscale dell'impresa / ente	
Partita IVA dell'impresa / ente	
Partita IVA estera	 (Partita IVA o codice identificativo dell'impresa, se estera)
sita in: (indicare la sede dell'unità produttiva / domicilio fiscale)	Via n.
	Comune
	C.a.p.
	Località / frazione
	Comune
	C.a.p.
	Località / frazione

³ Dati obbligatori solo in caso di progetti di formazione continua sul lavoro destinati a imprese.

Sezione C
(in caso di condizione "Studente")

di essere iscritto/a al seguente corso di studi*:
(corso e annualità: 1, 2 ecc.)

	Corso di studi	Annualità
☐	Corso di scuola primaria	
☐	Corso di scuola secondaria di primo grado	
☐	Corso di scuola secondaria di secondo grado	
☐	Corso di istruzione e formazione professionale (compreso l'apprendistato)	
☐	Corso IFTS	
☐	Corso universitario o equipollente (compresi Accademia, Conservatorio ...)	
☐	Corso post laurea (compresi Master post laurea)	
☐	Altro: _____ (specificare)	

iscritto al seguente istituto scolastico o universitario (nome e sede)*:
(inserire gli estremi identificativi del datore di lavoro o dell'impresa)

Denominazione	_____ (denominazioni istituto)
Sede (città)	_____ (sede dell'istituto)

Sezione D
(in caso di condizione "Inattivo")

di non essere attualmente alla ricerca di un lavoro per il seguente motivo*: (scegliere una sola opzione)	
☐	problemi fisici e di salute
☐	impegni familiari
☐	inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento a cui vorrei partecipare
☐	dopo l'intervento inizierò a lavorare presso parenti/amici
☐	scelta personale
☐	asilo politico
☐	pensionato/a

DICHIARAZIONI E AUTORIZZAZIONI

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di acconsentire all'erogazione a suo favore, in caso di ammissione, di tutti i servizi previsti nel progetto;
- di aver preso visione e di accettare le condizioni di partecipazione di cui al link <https://europa.provincia.bz.it/it/documenti-e-normativa-fse>;
- di essere informato e di accettare il fatto che l'ammissione all'intervento è subordinata all'espletamento di una procedura di selezione e a una successiva conferma della partecipazione all'intervento;
- di essere a conoscenza del fatto che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento;
- di essere informato e di accettare il fatto che il beneficiario del progetto potrà richiederli/le tutta la documentazione necessaria a comprovare il possesso dei requisiti di ammissione e partecipazione;
- di essere informato e di accettare il fatto che in caso di mancata consegna dei suddetti documenti il beneficiario del progetto potrà escluderlo/la dalla partecipazione all'intervento.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza del fatto che potrà essere contattato/a da parte della Provincia Autonoma di Bolzano e/o di altri soggetti istituzionali, o loro incaricati, ma differenti dall'ente attuatore, al fine di consentire di compiere delle valutazioni in merito agli interventi realizzati e per migliorare gli interventi programmati in futuro grazie al cofinanziamento del Fondo Sociale Europeo.

Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna pertanto a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – tutela della privacy

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento verranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, nonché della normativa nazionale vigente in tema di protezione dei dati. L'informativa completa sulla protezione dei dati personali può essere consultata sul sito web del FSE al link

<https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/bcebb4a7-48c6-010f-23f5-2a0876a4748e/647eb691-52e1-4a9a-b38a-1b98d6a5c554/TDart13.pdf>

Preso visione dell'informativa di cui al paragrafo precedente, il sottoscritto dichiara di autorizzare l'amministrazione al trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione.

Allegati n. _____ (se e come richiesto dall'Avviso pubblico o dall'intervento)

Luogo

Data

Firma del/della richiedente

ALLEGATO 1 – Condizione di vulnerabilità

***Da rilasciare solo in caso di interventi espressamente rivolti
a persone in condizione di vulnerabilità***

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2021/1060, nei caso di cui sopra l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE+ alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. I dati raccolti potranno essere resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.

Il/la richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

- ☐ Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico
- ☐ Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico
- ☐ Genitore solo senza lavoro e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo)
- ☐ Genitore solo, lavoratore con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo)
- ☐ Migrante:
- ☐ Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- ☐ Persona inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
- ☐ Tossicodipendente/ex tossicodipendente
- ☐ Detenuto/ex detenuto
- ☐ Persona vittima di violenza, di tratta e di grave sfruttamento
- ☐ Persona senza dimora o colpita da esclusione abitativa
- ☐ Persona disabile
- ☐ Persona con altra tipologia di vulnerabilità
- ☐ Nessuna condizione di vulnerabilità

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – tutela della privacy

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento verranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, nonché della normativa nazionale vigente in tema di protezione dei dati. L'informativa completa sulla protezione dei dati personali può essere consultata sul sito web del FSE al link <https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/bcebb4a7-48c6-010f-23f5-2a0876a4748e/647eb691-52e1-4a9a-b38a-1b98d6a5c554/TDart13.pdf>

Presa visione dell'informativa di cui al paragrafo precedente, il sottoscritto dichiara di autorizzare l'amministrazione al trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione.

Luogo

Data

Firma del/della richiedente

ALLEGATO 2 – Condizione di svantaggio

***Da rilasciare solo in caso di interventi di formazione continua sul lavoro
espressamente rivolti a persone in condizione di svantaggio***

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2021/1060 e del Regolamento (UE) 2023/1315, nel caso di cui sopra l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE alcune informazioni in merito alla loro condizione di svantaggio ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. I dati raccolti potranno essere resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.

Il/la richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di svantaggio (è possibile barrare una o più caselle):

- ☐ Lavoratore con disabilità
- ☐ Persona priva di un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi
- ☐ Persona non in possesso di un diploma di scuola media superiore o professionale (livello ISCED 3) o che ha completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e non ha ancora ottenuto il primo impiego regolarmente retribuito
- ☐ Persona di età superiore ai 50 anni
- ☐ Adulto che vive solo con una o più persone a carico
- ☐ Persona occupata in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25 % la disparità media uomo-donna in tutti i settori economici dello Stato membro interessato se il lavoratore interessato appartiene al genere sottorappresentato
- ☐ Persona appartenente a una minoranza etnica di uno Stato membro e con la necessità di migliorare la propria formazione linguistica e professionale o la propria esperienza lavorativa per aumentare le prospettive di accesso ad un'occupazione stabile

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – tutela della privacy

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento verranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, nonché della normativa nazionale vigente in tema di protezione dei dati. L'informativa completa sulla protezione dei dati personali può essere consultata sul sito web del FSE al link <https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/bcebb4a7-48c6-010f-23f5-2a0876a4748e/647eb691-52e1-4a9a-b38a-1b98d6a5c554/TDart13.pdf>

Presa visione dell'informativa di cui al paragrafo precedente, il sottoscritto dichiara di autorizzare l'amministrazione al trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione.

Luogo

Data

Firma del/della richiedente