



Anno .....

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

**REGIONE TOSCANA**

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio  Non ammesso inizio  Ammesso dopo l'inizio   
**TITOLO DELL'INTERVENTO** ..... **MATRICOLA**   
**ENTE ATTUATORE** .....

...l... sottoscritto/a ..... nato/a il   
 mese anno ..... giorno  
 a ..... (.....) Stato ..... codice fiscale   
 Comune ..... prov. ....

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

**DICHIARA**

- di essere di sesso   - di avere cittadinanza: .....  
 di risiedere in via/piazza ..... n. .... comune ..... C.A.P. ....  
 provincia ..... telefono  /  cellulare  /  e-mail.....  
 efisso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)  
 di essere domiciliato in via/piazza ..... n. .... comune ..... C.A.P. ....  
 provincia ..... telefono  /   
 prefisso numero

**di far parte del seguente gruppo vulnerabile**

- Persone disabili
- Migranti e i partecipanti di origine straniera
- Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
- Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- Nessuna tipologia di vulnerabilità

**- di essere in possesso del titolo di studio di:**

- 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 (iefp), 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 post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- Diploma di tecnico superiore (ITS)
- Laurea di I 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, ISIAE vecchio ordinamento)
- Titolo di dottore di ricerca

**- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:**

- scuola media inferiore
- scuola media superiore
- università

**di essere iscritto al Centro per l'impiego**

di .....   dal   
 giorno mese anno

**- di essere nella seguente condizione occupazionale:**

- in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)  
compilare la sezione "A"
- occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)  
compilare la sezione "B"
- disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)  
compilare la sezione "C"
- studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
- Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

**SEZIONE "A" – IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE**

- di cercare lavoro:**  da meno di 6 mesi  da 6 a 11 mesi  
 da 12 a 24 mesi  da oltre 24 mesi

**SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA**

**Di essere occupato presso l'impresa o ente:**  
 Tipologia impresa:  Privata  Pubblica  P.A.  
 Classe Dimensionale:  1-9  10 - 49  50 - 249  250 - 499  Oltre 500  
 Settore economico .....  
 denominazione .....  
 via/piazza ..... numero civico   
 località ..... comune ..... provincia .....  
 numero di telefono

**- di essere nella seguente condizione rispetto a:**

**RAPPORTO DI LAVORO**

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato
- Contratto di apprendistato
- Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)

07. Lavoro a domicilio  
 08. Autonomo  
 09. Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

*Lavoro dipendente*

1. dirigente  
 2. direttivo - quadro  
 3. impiegato o intermedio  
 4. operaio, subalterno e assimilati

*Lavoro autonomo*

7. imprenditore  
 8. libero professionista  
 9. lavoratore in proprio  
 10. socio di cooperativa  
 11. coadiuvante familiare

**SEZIONE "C" – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA**

- di essere disoccupato,**  1. da meno di 6 mesi  2. da 6 a 11 mesi  
**in mobilità o C.I.G.:**  3. da 12 a 24 mesi  4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n.            come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

DATA.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

## **Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati"**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it))
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.  
I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it)).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER TITOLARE DI IMPRESE ALIMENTARI - RESPONSABILE DEI PIANI DI AUTOCONTROLLO DI ATTIVITA' ALIMENTARI COMPLESSE**

(Regolamento (CE) n.178/2002, Reg.to (CE) 852/2004, Reg.to (CE) n. 882/2004, Reg. (CE) n.1169/2011, Reg.to (UE) n. 609/2013, D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 114; L.R. 12 maggio 2003, n.24; D.G.R. n. 559/2008, D.Lgs n.231/2017, Reg. (UE) n. 1169/2011, D.D. n. 20226 del 18/12/2018)

Soggetto organizzatore: **Formall S.r.l.**

**DATI ANAGRAFICI CORSISTA**

COGNOME:		NOME:	
LUOGO DI NASCITA:		PROV.	
DATA DI NASCITA:			
CODICE FISCALE:			
CELLULARE*:			
E-MAIL*:			
RUOLO AZIENDALE:			
TITOLO DI STUDIO*:			

\* Dati facoltativi

**AUTOCERTIFICAZIONE POSSESSO REQUISITI:**

Io sottoscritto dichiaro di essere a conoscenza che per la frequenza al corso è obbligatoria la CONOSCENZA della LINGUA ITALIANA di livello non inferiore al livello A2. sia scritta che verbale e che al termine del corso è previsto un TEST DI VALUTAZIONE dal cui superamento dipende il rilascio dell'attestato.

FORMALL è autorizzata al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo di iscrizione (Vedi art.5 delle condizioni per l'iscrizione e l'erogazione dei corsi)

FIRMA (CORSISTA) PER AUTOCERTIFICAZIONE :	LUOGO E DATA :

**DATI AZIENDALI PER FATTURAZIONE**

AZIENDA/ENTE:	
SETTORE ATECO:	
PARTITA IVA:	
CODICE FISCALE:	
INDIRIZZO SEDE LEGALE:	
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA:	
REFERENTE AZIENDALE:	
E-MAIL:	

TELEFONO:		FAX:	
-----------	--	------	--

NOTE:	
-------	--

**QUOTE DI PARTECIPAZIONE:**

Prezzo a partecipante: **€ 180,00 IVA ESENTE**

FIRMA E TIMBRO AZIENDA:	LUOGO E DATA :

PROVVEDIAMO AL VERSAMENTO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO MEDIANTE:

- Bonifico bancario intestato a FORMALL S.R.L. – Banca INTESA SANPAOLO SPA – IBAN IT45U0306921522100000005504 (prima dell'inizio del corso dovrà essere presentata, alla Segreteria Organizzativa, la ricevuta di avvenuto pagamento)
- Assegno bancario intestato a FORMALL S.R.L. da consegnare alla Segreteria Organizzativa prima dell'inizio del corso;
- Contanti prima dell'inizio da consegnare alla Segreteria Organizzativa del corso;
- Pagamento elettronico con POS e/o carta di credito.

**CONDIZIONI PER L'ISCRIZIONE E L'EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE****1 – Modalità di attivazione dei corsi**

FORMALL a seguito del raggiungimento del numero minimo di iscritti necessari all'attivazione dei corsi invierà idonea conferma di attivazione del corso, tramite fax o a mezzo mail o telefono, all'Azienda.

**2 – Modalità di recesso e di annullamento del corso**

Ogni partecipante ha il diritto di recedere in base a quanto stabilito dall'art.1373 del Cod. Civ. Le rinunce dovranno pervenire per iscritto almeno 10 giorni prima dell'inizio del corso, tramite raccomandata A/R oppure per PEC ([formallservizi@pec.it](mailto:formallservizi@pec.it)) oppure per fax al numero 05741858033. In tal caso non verrà trattenuto/fatturato alcunché. In caso contrario verrà trattenuto/fatturato il 100% della quota.

FORMALL si riserva la facoltà di annullare le iniziative o modificare il programma, dandone tempestiva comunicazione.

In caso di annullamento o variazioni delle date, l'utente potrà utilizzare la quota versata per la successiva edizione del corso o richiedere la restituzione della stessa.

Nel caso di revoca del riconoscimento da parte dell'UTR il partecipante al corso può recedere dal contratto e ottenere la restituzione della somma versata (DGR 1295/2016)

**3 – Modalità di pagamento**

Per la prestazione di cui al punto1 l'interessato corrisponderà a FORMALL l'importo specificato nella/e scheda/e di iscrizione allegata/e, secondo l'eventuale scontistica concordata. La quota di iscrizione è comprensiva di materiale didattico individuale, materiale didattico/attrezzature per le esercitazioni e assicurazione contro gli infortuni e rischi civili contro terzi.

**4 – Rilascio Attestati**

L'attestato di frequenza sarà rilasciato solo a condizione che il partecipante abbia:

- frequentato almeno il monte ore previsto dal corso e/o dalle normative di riferimento
- superato con successo la verifica di apprendimento finale
- sia in regola con il pagamento.

**5 – Autorizzazione al trattamento dei dati personali e all'invio di comunicazioni scritte**

FORMALL provvede al trattamento dei dati personali relativi alla presente richiesta secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali, comprensivi dell'invio di notizie relative allo svolgimento dei corsi di formazione professionale, promozioni e servizi erogati.

L'informativa completa è disponibile sul sito internet <http://www.formallservizi.it/privacy-formall> nella sezione Privacy.

L'interessato potrà esercitare in ogni momento i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 15 del Regolamento UE 2016/679 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti). Il Titolare del Trattamento è Formall S.r.l.