Allegato 2

Domanda di partecipazione a DoteComune

Nell'Ente Ospitante ……

Il/La sottoscritto/a:

Cognome…….. Nome ……

CHIEDE

di essere ammesso/a a svolgere "DoteComune" presso codesto Ente per la durata di ……. mesi.

(Riportare il codice del progetto prescelto indicato nella Tabella A: Cod. Progetto……
e indicare l'area di intervento indicata nella Tabella A ……)

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA DI

essere nato/a a:…… prov. …… il…….

cod. fisc. ……e di essere residente a…… prov…….

in via…… n…… cap…….

telefono…… indirizzo e-mail ……

cellulare…….

Essere domiciliato/a (solo se diverso dalla residenza):

Comune……prov……cap……

via……n……

Dichiara inoltre (cancellare la voce che non interessa):

- *di essere cittadino/a italiano/a* o *comunitario/a* o *extracomunitario/a* con regolare permesso di soggiorno;
- *di essere disponibile / di non essere disponibile*, qualora in seguito alle selezioni effettuate non risulti immediatamente beneficiario della dote, ad essere assegnato ad altro progetto.

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità:

- **che le dichiarazioni contenute nella presente domanda ("Allegato 2") sono rispondenti al vero;**
- **di non aver presentato ulteriori domande di partecipazione ad altri progetti di DoteComune presso altri Enti inclusi nel presente avviso;**
- **di non aver già svolto un tirocinio extra-curriculare nell'Ente Ospitante**;
- **di essere (è obbligatorio indicare la propria condizione):**

☐ **Disoccupato***

☐ **Percettore di ammortizzatori sociali**

* Ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs. 150/2015. In tale contesto rientrano anche gli studenti in possesso dei requisiti previsti dall'art. Articolo 3 "Criteri di ammissibilità dei richiedenti" previsto nel presente Avviso di selezione DoteComune 2024 (persone disoccupate di età uguale o superiore ai 18 anni e residenti o domiciliati in Regione Lombardia).

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

conseguito nell'anno.....Presso.....

- ☐ Licenza elementare
- ☐ Licenza media inferiore
- ☐ Diploma di scuola superiore di 2-3 anni
- ☐ Diploma di scuola superiore di 4-5 anni
- ☐ Laurea triennale (nuovo ordinamento)
- ☐ Diploma universitario (vecchio ordinamento)
- ☐ Master post laurea triennale (o master di I livello)
- ☐ Laurea di durata superiore ai tre anni
  (diploma di laurea vecchio ordinamento o laurea specialistica nuovo ordinamento)
- ☐ Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
- ☐ Specializzazione post laurea (specialistica)
- ☐ Dottorato di ricerca
- ☐ Altro (specificare): .....

Si allega alla presente domanda:

1. Curriculum Vitae in formato europeo firmato in originale;
2. Copia della carta d'identità o passaporto in corso di validità (per cittadini italiani e comunitari);
3. Copia del passaporto e della carta o permesso di soggiorno (per cittadini non comunitari);
4. Copia del codice fiscale;
5. Eventuale copia delle certificazioni relative ai titoli che il/la candidato/a ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

Data…… Firma……

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 contenuta nell'art. 14 dell'Avviso di cui la presente domanda costituisce l'allegato n. 2.
Con la sottoscrizione della presente Domanda esprimo il consenso ai Titolari per effettuare la raccolta ed il trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate ai punti b) 1. e b) 2. della citata Informativa.
Esprimo inoltre il consenso ai Titolari per trattare i miei dati personali per le finalità indicate al punto b) 3. della citata Informativa. (barrare la casella d'interesse)

◯ SI ◯ NO

Data…… Firma……