REGIONE SICILIANA

Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali

Progetto Famiglia in Azione

Avviso 20/2024 – per la realizzazione di percorsi per la formazione di Assistenti Familiari

BANDO INTEGRATIVO ISCRIZIONE ALLIEVI

Per la sostituzione dei destinatari rinunciatari e la costituzione di elenchi di idonei

SOGGETTO PROPONENTE
ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI I.D.I.
Sede legale: Via Ausonia 122 – 90146 Palermo

Progetto ID 198 | CUP G75I26000300006

CIP 2021.IT.05.SFPR.014/003/4.11/06.01.01/A20_24/0114

SCADENZA 27 OTTOBRE 2026

Ore 18:00 per consegna a mano • Ore 23:59 per email

ELENCO CORSI

Percorsi di Assistente Familiare – qualifica professionale EQF 2, 360 ore, con stage in impresa.

Edizione	Comune	Sede formativa	Destinatari originari	Durata
ED766	Palermo	Via Ausonia 122	16	360 ore
ED767	Ribera	Via Capelvenere 2/A	18	360 ore
ED768	Ribera	Via Capelvenere 2/A	15	360 ore
ED769	Caltanissetta	Viale della Regione 54	17	360 ore
ED775	Ribera	Via Capelvenere 2/A	19	360 ore

Il presente bando è finalizzato alla sola copertura dei posti effettivamente resisi vacanti, senza aumento dei contingenti previsti dalla progettazione esecutiva.

1. FINALITÀ DELL'INTERVENTO – ASSISTENTE FAMILIARE

La figura di sostegno che si intende formare è quella dell'Assistente Familiare, che si occupa della cura e del benessere generale di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti. L'assistente familiare realizza le proprie prestazioni nella casa della persona accudita, a ore o in regime di convivenza. L'assistenza può essere svolta all'interno del nucleo familiare dal caregiver familiare oppure da persone esterne al nucleo, comunemente denominate badanti. Il percorso intende sviluppare competenze tecnico-professionali, relazionali, comunicative e socioculturali nel campo dell'assistenza familiare, fornendo gli strumenti necessari per affrontare le difficoltà connesse all'assistenza e alla cura della persona.

2. ARTICOLAZIONE CORSI

I percorsi formativi fanno riferimento alle competenze tecnico-professionali previste dal Repertorio delle Qualificazioni della Regione Siciliana per il profilo di Assistente Familiare. Ogni corso comprende 240 ore di aula (incluse 60 ore di competenze trasversali) e 120 ore di stage in impresa, per una durata complessiva di 360 ore. I moduli obbligatori trasversali sono: igiene e sicurezza sul luogo di lavoro, 16 ore; alfabetizzazione informatica, 24 ore; lingua straniera, 20 ore. L'impegno settimanale previsto è di 20 ore, salvo l'articolazione dei calendari approvati.

3. DATA PREVISTA AVVIO CORSI E SEDE CORSI

La data prevista per l'avvio delle attività è il 29 ottobre 2026, salvo eventuali disposizioni o variazioni autorizzate. Le sedi formative delle cinque edizioni sono riportate nella tabella "Elenco corsi" del presente bando.

4. DESTINATARI E REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare persone non occupate (disoccupate, inoccupate e inattive) che, alla data di presentazione della candidatura, siano residenti o domiciliate in Sicilia, abbiano un'età compresa tra 18 e 64 anni compiuti e possiedano il titolo di studio minimo richiesto per il corso, pari alla scuola secondaria di primo grado. I cittadini non comunitari devono possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità. Non è consentita la partecipazione contemporanea a più percorsi formativi, secondo le disposizioni dell'Avviso.

5. CARATTERISTICHE DEI DESTINATARI

I destinatari devono possedere i prerequisiti di ingresso previsti dalla scheda corso del Repertorio delle Qualificazioni della Regione Siciliana. Lo stato di inoccupazione/disoccupazione deve essere comprovato, ove applicabile, mediante Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) rilasciata dal Centro per l'Impiego competente. Gli ulteriori requisiti possono essere comprovati con dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

6. MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Le candidature possono essere presentate dalla data di effettiva pubblicazione del presente bando fino al 27 ottobre 2026, con le seguenti scadenze: entro le ore 18:00 per le consegne a mano; entro le ore 23:59 per le candidature ricevute tramite posta elettronica.

Per presentare una candidatura valida è OBBLIGATORIO compilare e sottoscrivere ENTRAMBI i moduli: (A) la Scheda riepilogativa di candidatura IDI, nella quale indicare una sola edizione prescelta; (B) il modello ufficiale regionale "Allegato 11 – Domanda di iscrizione", da compilare in tutte le parti richieste e firmare. I due moduli non sono alternativi: la sola Scheda IDI o il solo Allegato 11 non costituiscono una candidatura completa.

Ai due moduli devono essere allegate la copia di un documento di identità in corso di validità e la copia del codice fiscale. Entro la selezione e comunque prima dell'ammissione al corso, il candidato dovrà produrre copia del titolo di studio o autocertificazione/equipollenza e, ove pertinente, DID e Patto di servizio rilasciati dal Centro per l'Impiego.

Sono inammissibili le domande prive di sottoscrizione, mancanti dei moduli o dei documenti obbligatori, incomplete nei dati essenziali oppure pervenute oltre i termini indicati.

7. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA E CRITERIO DI SELEZIONE

La candidatura completa può essere inviata a segreteria@idicentrostudi.it, indicando nell'oggetto "Avviso 20/2024 – Candidatura integrativa – ED___ – Cognome Nome", oppure consegnata a mano presso le sedi IDI di Palermo, Ribera e Caltanissetta, dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:30. Il giorno 27 ottobre 2026 le consegne a mano saranno accettate fino alle ore 18:00.

Per ogni edizione le candidature ammissibili sono ordinate esclusivamente in base alla data e all'ora effettiva di ricezione, comprensiva di minuti e secondi, risultanti dalle evidenze di acquisizione, fatti salvi eventuali criteri inderogabili previsti dalla normativa applicabile. Per le email fa fede la ricezione nella casella dell'Ente; per la consegna a mano fa fede l'annotazione contestuale dell'addetto, che rilascia ricevuta. Non sono previsti colloqui, prove, punteggi o sorteggi.

L'ammissione avverrà nell'ordine cronologico, nei limiti dei soli posti effettivamente vacanti in ciascuna edizione. I candidati idonei non immediatamente ammessi resteranno nei rispettivi elenchi per eventuali successivi scorrimenti consentiti dalla normativa regionale.

8. MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

La partecipazione al corso è gratuita e la frequenza è obbligatoria. Il numero massimo di assenze consentite è pari al 30% del monte ore complessivo e comunque non oltre 10 giorni consecutivi, salvo i casi debitamente giustificati secondo le disposizioni applicabili. Gli allievi che superano i limiti previsti possono essere esclusi d'ufficio.

9. CERTIFICAZIONE FINALE

I partecipanti che avranno frequentato almeno il 70% del monte ore complessivo previsto e raggiunto gli obiettivi didattici saranno ammessi alla prova finale con Commissione esterna. Al superamento della prova sarà rilasciato un Certificato di Qualifica Professionale di Assistente Familiare, livello EQF 2, conforme alla scheda corso del Repertorio delle Qualificazioni della Regione Siciliana. La mancata frequenza di almeno il 70% delle ore complessive non dà diritto alla certificazione.

10. STAGE

Sarà garantito uno stage in azienda per tutti i partecipanti, della durata di 120 ore, secondo le modalità e i calendari del progetto.

11. INDENNITÀ DI FREQUENZA

Agli allievi che abbiano frequentato almeno il 70% delle ore complessivamente previste dal corso è riconosciuta un'indennità giornaliera di frequenza pari a € 5,00, secondo le condizioni e le modalità previste dall'Avviso e dalla disciplina regionale applicabile.

12. PROVE FINALI

I partecipanti che, al termine del percorso, abbiano frequentato almeno il 70% delle ore complessivamente previste e raggiunto gli obiettivi didattici saranno ammessi all'esame finale. A seguito del superamento dell'esame sarà rilasciato il Certificato di Qualifica Professionale (EQF 2).

13. ADEMPIMENTI REGIONALI

Per ogni nuovo destinatario l'Ente acquisisce l'Allegato 11 ufficiale e il documento di identità e completa i previsti adempimenti informatici sul sistema regionale SI1420. Gli eventuali subentri successivi all'avvio sono ammessi esclusivamente nei termini consentiti dalle Indicazioni operative regionali.

14. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura di iscrizione, all'attuazione, al monitoraggio e alla rendicontazione del percorso formativo, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa applicabile. L'informativa prevista nella modulistica ufficiale regionale resta parte integrante della documentazione di iscrizione.

15. RIFERIMENTI E CONTATTI PER LA SELEZIONE

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI I.D.I. – **Sede di Palermo**: Via Ausonia 122 – 90146.

Tel. 091/79.30.560 – Email: segreteria@idicentrostudi.it

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI I.D.I. – **Sede di Ribera**: Via Capelvenere, 2/A.

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI I.D.I. – **Sede di Caltanissetta:** Viale della Regione, 54.

Modulistica allegata: Allegato A – Scheda riepilogativa IDI; Allegato B – Modello regionale ufficiale Allegato 11 – Domanda di iscrizione.

16. VIGILANZA E CONTROLLO

Il corso è sottoposto alla vigilanza e al controllo della Regione Siciliana – Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, ai sensi dell'art. 14.1 dell'Avviso 20/2024 per la realizzazione di percorsi per la formazione di assistenti familiari, nonché della normativa vigente.

17. DISPOSIZIONI FINALI

Il presente bando integra la procedura di iscrizione originaria esclusivamente ai fini della sostituzione di destinatari rinunciatari e della formazione di elenchi di idonei. Per quanto non espressamente previsto si applicano l'Avviso 20/2024, le Indicazioni operative e la normativa regionale pertinente.

Palermo, 21 ottobre 2026

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI I.D.I.
Il Legale Rappresentante
Dott. Salvatore Giordano

Salvatore
Giordano
21.10.2026
11:36:19
GMT+02:00

ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI I.D.I.

Avviso n. 20/2024 | Progetto Famiglia in Azione - ID 198

SCHEDA RIEPILOGATIVA DI CANDIDATURA

Da anteporre all'Allegato 11 ufficiale della Regione Siciliana

1. DATI DEL CANDIDATO

Cognome: _____ Nome: _____

Codice fiscale: _____

Telefono: _____ Email: _____

2. EDIZIONE FORMATIVA PRESCELTA (barrare una sola casella)

- ☐ ED766 - Palermo - Via Ausonia 122
- ☐ ED767 - Ribera - Via Capelvenere 2/A
- ☐ ED768 - Ribera - Via Capelvenere 2/A
- ☐ ED769 - Caltanissetta - Viale della Regione 54
- ☐ ED775 - Ribera - Via Capelvenere 2/A

3. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- ☐ Allegato 11 ufficiale compilato e firmato
- ☐ Copia del documento di identita' valido
- ☐ Eventuale ulteriore documentazione richiesta dal bando

4. DICHIARAZIONE DEL CANDIDATO

Il/La sottoscritto/a chiede di partecipare alla selezione integrativa per l'edizione indicata, dichiara di aver preso visione del bando e prende atto che la candidatura non comporta l'ammissione automatica al percorso formativo.

Luogo e data: _____ Firma: _____

5. RISERVATO ALL'ENTE - ACQUISIZIONE DELLA CANDIDATURA

Progressivo registro: _____ Protocollo / riferimento: _____

Data effettiva di ricezione: ____ / ____ / _____ Ora: _____ : _____

Modalita': [ ] Email [ ] Consegna a mano

Operatore incaricato: _____ Firma: _____

Scheda organizzativa IDI: non sostituisce e non modifica l'Allegato 11 regionale.

A cura del Soggetto Attuatore Ammesso inizio 1. Non ammesso inizio 2. Ammesso dopo l'inizio 3.

TITOLO DELL'AVVISO PUBBLICO ED ESTREMI **Avviso pubblico n. 20/2024 PR FSE+ Sicilia 2021/2027**

BENEFICIARIO _____ ID DOMANDA _____

Progetto _____

CIP .....

CUP .....

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE+

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte

La/il sottoscritta/o _____
cognome e nome della/del richiedente

- sesso F ☐ M ☐

- nata/o a _____ (provincia _____) il ___/___/_____
Comune o Stato estero di nascita *sigla*

- residente a _____ _____ (provincia _____)
Comune di residenza *CAP* *sigla*

via/piazza _____ n. _____

- domiciliata/o a _____ _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza *CAP* *sigla*

via/piazza _____ n. _____

- codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

- cittadinanza _____ seconda cittadinanza _____

- telefono _____/_____ _____/_____

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del 28/12/2000, n°445 e 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.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. 28/12/2000 n° 445)

DICHIARA

- **di essere iscritta/o al Centro per l'impiego** SI NO

in caso affermativo, di essere iscritta/o al Centro per l'impiego di _____
dal (gg/mm/aaaa) _____

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

☐ 00 Nessun titolo
☐ 01 Licenza elementare/attestato di valutazione finale
☐ 02 Licenza media/avviamento professionale

- ☐ 03 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 (I e FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- ☐ 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- ☐ 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS), Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- ☐ 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
- ☐ 07 Laurea di primo livello (triennale), Diploma universitario, Diploma accademico di I livello (AFAM)
- ☐ 08 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)
- ☐ 09 Titolo di dottore di ricerca

- **di essere nella/e seguente/i situazione/i** (è possibile barrare una o più caselle):

☐ 01	Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 02	Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 03	Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 04	Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 05	Persona proveniente da zone rurali	
☐ 06	Senza dimora o colpito da esclusione abitativa	Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni: 1. Senzatetto (persone che vivono dove capita o in alloggi di emergenza) 2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto) 3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza) 4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)

- ☐ 07 Nessuna delle situazioni precedenti

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

- ☐ 01 In cerca di prima occupazione
- ☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G.)
- ☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- ☐ 04 Studente

☐ 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

Caso "In cerca di prima occupazione" o "Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione"

Di essere alla ricerca di lavoro da (durata):

- ☐ 01 Fino a 6 mesi (< = 6)
- ☐ 02 Da 6 mesi a 12 mesi (< = 12 mesi)
- ☐ 03 Da 12 mesi e oltre (>12)
- ☐ 04 Non disponibile

Caso "Occupato" (o C.I.G. Ordinaria)

a) Occupato presso l'impresa o ente:

☐ 01 Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.

☐ 02 Classe Dimensionale: 1. 1 - 9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500

☐ 03 Settore economico _____

☐ 04 Denominazione _____

☐ 05 Via/piazza _____ numero civico |_|_|_| località _____ comune _____ provincia ___

b) Condizione rispetto a:

Rapporto di lavoro

☐ 01 Contratto a tempo indeterminato
☐ 02 Contratto a tempo determinato
☐ 03 Contratto di apprendistato
☐ 04 Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
☐ 05 Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
☐ 06 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

☐ 01 dirigente
☐ 02 direttivo - quadro
☐ 03 impiegato o intermedio
☐ 04 operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

☐ 01 imprenditore
☐ 02 libero professionista
☐ 03 lavoratore in proprio
☐ 04 socio di cooperativa
☐ 05 coadiuvante familiare

Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2021/1057 l'Amministrazione richiede ai partecipanti degli interventi FSE+ alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. **In questo caso i dati raccolti saranno resi pubblici solo in forma anonima e aggregata**. Secondo quanto previsto dal Reg.to (UE) 2016/679 all'art.9 in quanto i dati riportati comprendono una categoria speciale di dati personali.

Negli altri casi il conferimento **ha natura facoltativa,** ma qualora non si intendano fornire tali informazioni è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata nel box di seguito:

DA COMPILARSI SOLO NEI CASI DI CONFERIMENTO FACOLTATIVO DEI DATI QUALORA IL RICHIEDENTE NON INTENDA FORNIRE LE INFORMAZIONI SULLA CONDIZIONE DI VULNERABILITA'.

La/Il sottoscritta/o …… non intende fornire all'Amministrazione della Regione Siciliana le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità così come previste di seguito nella Domanda di iscrizione agli interventi nell'ambito del PR Sicilia FSE+ 2021-2027.

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

☐	01 Persona disabile	Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale
☐	02 Migrante o persona di origine straniera	Persona che si trova in una delle seguenti condizioni: 1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o 2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi) indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o 3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero
☐	03 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM
☐	04 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	
☐	05 Tossicodipendente/ex tossicodipendente	
☐	06 Detenuto/ex detenuto	
☐	07 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento	
☐	08 Altro tipo di vulnerabilità	Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali, ecc.
☐	09 Nessuna condizione di vulnerabilità	

Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma Regionale FSE+, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE+, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

La/il sottoscritta/o …….. dichiara infine di essere a conoscenza, come richiesto dal Bando di ammissione, 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.

_____	_____	_____
luogo	*data*	*firma del/la richiedente*

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

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento in argomento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE+;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;
- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è _____;
- responsabile del trattamento è _____ che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Firma leggibile .....

Riservato al Beneficiario

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:

- ☐ sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto ……
- ☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Codice identificativo della domanda: _____