

POR FSE 2014-2020 REGIONE LAZIO
DOMANDA DI SELEZIONE PER ACCESSO AL PROGRAMMA
“FORMARE PER INCLUDERE”

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt.46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

NOTA BENE: ALLEGARE AL PRESENTE MODULO COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' E CURRICULUM VITAE CONTENENTE L'ESPERIENZA MATURATA A LIVELLO SPORTIVO E AGONISTICO.

Io sottoscritto, consapevole che:

- I requisiti devono essere mantenuti per l'intera durata del beneficio (ove non diversamente specificato), pena la cessazione dello stesso
- In caso di esito positivo delle verifiche sul possesso dei requisiti, entro 15 giorni dalla richiesta, è programmato un colloquio motivazionale per la valutazione e l'eventuale ammissione al beneficio previsto

DICHIARO QUANTO SEGUE

QUADRO A

**DATI DEL
RICHIEDENTE**

Cognome

Nome

Codice Fiscale (*) *le domande prive del codice fiscale corretto del richiedente non saranno
esaminate*

Data di nascita

Sesso (M o F)

Stato di cittadinanza

Comune di nascita

Provincia di nascita

Stato di nascita

Indirizzo di residenza

Comune di residenza

Provincia

CAP

Documento di riconoscimento:

Tipo

Numero

Data di scadenza (gg/mm/aaaa)

Rilasciato da:

Ente

Località

Data (gg/mm/aaaa)

	Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza (solo se diverso dall'indirizzo di residenza) _____ Indirizzo _____ Comune _____ Provincia _____ CAP _____
ULTERIORI DATI PER LE COMUNICAZIONI AI CITTADINI	_____ Recapito telefonico (*) _____ Indirizzo E-mail _____ (*) eventuali comunicazioni verranno inviate al numero/email indicati.
QUADRO B REQUISITI DI RESIDENZA E CITTADINANZA	RESIDENZA ☐ Residente continuativamente in Italia da almeno 2 anni al momento di presentazione della domanda (la residenza in Italia è inoltre richiesta per l'intera durata del beneficio) CITTADINANZA (selezionare una delle voci sottoindicate) ☐ Cittadino italiano ☐ Cittadino comunitario ☐ Familiare di cittadino italiano o comunitario, non avente la cittadinanza di uno Stato membro che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente <i>Indicare gli estremi del documento:</i> Numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____ Eventuale data di scadenza (gg/mm/aaaa) _____ Questura che ha rilasciato il permesso _____ ☐ Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, o apolide in possesso di analogo permesso <i>Indicare gli estremi del documento:</i> Numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____ Eventuale data di scadenza (gg/mm/aaaa) _____ Questura che ha rilasciato il permesso _____ ☐ Titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria)

QUADRO C REQUISITI	Io sottoscritto sono consapevole che per accedere al Programma è necessario avere svolto attività sportiva/agonistica e trovarsi in condizione di inoccupazione persistente Io sottoscritto dichiaro: ☐ di svolgere o aver svolto attività sportiva/agonistica (dettagliare nel Curriculum da allegare alla presente dichiarazione) ☐ di trovarmi in condizione di inoccupazione persistente
QUADRO D SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE	Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76, del D.P.R. n.445 del 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel modulo è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43, del citato D.P.R., ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che: • Sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71, del D.P.R. n.445 del 2000 • La non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere • Nel caso in cui il beneficio sia stato fruito illegittimamente per effetto della dichiarazione mendace, ferma restando la restituzione dell'indebito e la decadenza dal beneficio, la sanzione di cui all'articolo 38, comma 3, del decreto legge n.78 del 2010, si applica, in relazione alla misura dell'indebita percezione, in misura variabile fino a 3.000 Euro • In caso di mancata comunicazione nei tempi previsti di eventuali variazioni nella situazione lavorativa o di studio, si applicano le sanzioni di cui ai punti precedenti. Luogo _____ Data _____ (gg/mm/aaaa) Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (art.13 d.lgs. n.196/2003)

L'Asilo Savoia e la SSD Audace Savoia Talento & Tenacia, in qualità di titolari del trattamento dei dati personali, informano che i dati conferiti, anche con autocertificazione, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini dell'erogazione del beneficio, che altrimenti non potrebbe essere attribuito.

I dati verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, con modalità anche informatizzate o telematiche a ciò strettamente funzionali, da parte del titolare del trattamento e del Gestore del servizio espressamente individuato nonché degli incaricati del trattamento. I diritti di cui all'art.7, d.lgs. n.196/2003 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione ecc), potranno essere esercitati rivolgendosi all'Asilo Savoia, Piazza Santa Chiara, 14 – 00186 – Roma, Tel. 06 68 40 61 info@asilosavoia.it