



PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FSE 2014 – 2020 CCI 2014IT05SFOP021

**AVVISO “CUMENTZU” SERVIZI INTEGRATI PER IL RAFFORZAMENTO DELLE COMPETENZE E L’INCLUSIONE ATTIVA  
DEGLI IMMIGRATI**

Asse prioritario 2 – Inclusione Sociale e lotta alla povertà Obiettivo specifico 9.2 “Incremento dell’occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro, attraverso percorsi integrati e multidimensionali di inclusione attiva delle persone maggiormente vulnerabili”  
Azione 9.2.3 “Progetti integrati di inclusione attiva rivolti alle vittime di violenza, di tratta e grave sfruttamento, ai minori stranieri non accompagnati prossimi alla maggiore età, ai beneficiari di protezione internazionale ed umanitaria e alle persone a rischio di discriminazione”

CUP E75E18000440009 - CLP 1001042923CMI80006

## PROGETTO TAHIN

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 - TU approvato con DPR n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a:				
Nato/a a:		Data di nascita:	Nazionalità:	
Codice fiscale:		Stato civile:	Età:	Sesso:
Residente a:		Provincia:		
Indirizzo residenza:		C.A.P.:		
Domiciliato a (indicare solo se differente dalla residenza):		Provincia:		
Indirizzo domicilio:		C.A.P.:		
Recapiti telefonici :				
E-mail:				

#### CHIEDE

di partecipare alla selezione per il “Progetto TAHIN”

#### E DICHIARA

*Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445*

consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni e che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente:

a) di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l’avviso di selezione, nonché di obbligarsi all’osservanza di tutte le disposizioni in esso previste;



**ISFORCOOP Società Cooperativa Impresa Sociale**  
AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA presso la REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA codice n° Y00037  
Sede Sociale e Amministrativa: 09047 Selargius - via Efsio Loni, 6 Loc. Su Planu  
tel. 070.541165 - fax 070.7333109 - Partita I.V.A. 01378410920  
Web: <http://www.isforcoop.coop> - E-Mail: [isforcoop@pec.it](mailto:isforcoop@pec.it) [isforcoop@isforcoop.coop](mailto:isforcoop@isforcoop.coop)



- b) di essere immigrato da un Paese Terzo  
c) di essere maggiorenne  
d) di trovarsi in almeno una di queste condizioni:  
 richiedente e beneficiario di protezione internazionale e umanitaria  
 soggetto preso in carico dai servizi socio-assistenziali, sanitari e/o socio-sanitari.  
e) di possedere il seguente titolo di studio

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_.

- f) di aver maturato la seguente esperienza di lavoro svolta nei settori Turismo e ristorazione:

DATORE DI LAVORO	SETTORE	DAL	AL	MESI	ORE SETTIMANALI

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta da ISFORCOOP al fine di verificare il possesso dei requisiti.

#### SI ALLEGANO:

I documenti da allegare alla domanda di partecipazione sono:

- 1) Fotocopia documento di identità in corso di validità
- 2) Fotocopia codice fiscale/tessera sanitaria
- 3) Fotocopia permesso di soggiorno (solo per i candidati che non sono cittadini italiani)
- 4) Fotocopia Scheda Anagrafica Professionale del cittadino aggiornata (SAP) rilasciata dal Centro per l'Impiego di competenza attestante lo stato di inattività, inoccupazione o disoccupazione e il possesso del titolo di studio).
- 5) Curriculum vitae, in formato europeo o europass, firmato in originale in cui dovranno essere messi in evidenza i titoli di studio e le esperienze lavorative. Nel CV dovrà essere presente la dichiarazione che attesti la veridicità delle informazioni contenute e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali.
- 6) Documentazione rilasciata dai servizi socio-assistenziali, sanitari e/o socio-sanitari che attesti la presa in carico del destinatario ai sensi delle Linee Guida di Disciplina dei Tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione di cui alla Delib. G.R. n. 34/20 del 7.7.2015 (solo per i candidati appartenenti alla categoria 2)



- 7) Allegato A) - Informativa privacy ISFORCOOP firmata in originale
- 8) Fotocopia del documento di equipollenza del titolo di studio (solo per i titoli di studio conseguiti all'estero)

**II/La Sottoscritt\_\_ DICHIARA di avere preso visione dell'Avviso Pubblico, del Regolamento di partecipazione e selezione e della Scheda di Valutazione del Colloquio e di accettare tutte le condizioni relative alla presente selezione con particolare riferimento ai criteri e i subcriteri e relativi punteggi;**

**II/La Sottoscritt\_\_ DICHIARA di prendere atto che nel caso di presentazione di un numero di domande superiore ai posti disponibili la convocazione per la partecipazione alla selezione verrà pubblicata sul sito <https://www.isforcoop.coop> e che tale comunicazione deve intendersi quale notifica per la partecipazione alla Selezione.**

*Sono consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_