

Il progetto è realizzato grazie ai Fondi europei della Regione Emilia-Romagna

DA COMPILARE IN OGNI SUA PARTE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI

**TECNICO PER INSTALLAZIONE, MANUTENZIONE E ASSISTENZA
TECNICA DI SISTEMI TERAPEUTICI PER LA SALUTE**

Operazione Rif. PA 2025-24024/RER/1 approvata con Delibera di Giunta Regionale n. DGR
1238/2025 del 28/07/2025 e cofinanziata con risorse del Fondo sociale europeo Plus

Data _____

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____ ☐ F ☐ M

nato/a a: _____ (Prov. _____) il: _____ Cittadinanza _____

Cod. Fisc. _____

Residente a: _____ (Prov. _____) CAP _____ in via: _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Domicilio attuale (se diverso dalla residenza): Città _____ (Prov. _____)

Via: _____ n. _____

Azienda di appartenenza (compilare solo se si è occupati)

Denominazione azienda _____
Sede legale _____ via _____ n. _____ Cap _____ Prov. _____
P.IVA _____ CF _____ Cod. Settore _____
Tel. _____ e-mail _____ Ruolo svolto in azienda _____

dichiara

✓ Di essere in possesso del seguente titolo di studio (indicare con una crocetta, nell'elenco sottostante, il titolo di studio posseduto) Titolo di Diploma/Laurea _____

Conseguito presso l'Istituto _____ nell'anno _____

DESCRIZIONE TITOLO DI STUDIO	
0	Nessun titolo di studio
1	Licenza elementare / attestato di valutazione finale
2	Licenza media / avviamento professionale
3	Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università
4	Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
5	Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
6	Diploma di tecnico superiore (ITS)
7	Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
8	Laurea magistrale / specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello
9	Titolo di dottore di ricerca

Data _____

Firma _____

✓ Di essere nella seguente situazione occupazionale (*selezionare una delle possibilità*):

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE:

- ✓ In cerca di prima occupazione (DID – Dichiarazione di immediata Disponibilità al lavoro – in corso di validità)
- ✓ DISOCCUPATO DAL (formato gg/mm/aaaa)
- ✓ OCCUPATO DAL (formato gg/mm/aaaa) TIPO CONTRATTO:
- ✓ ISCRITTO AL CENTRO PER L'IMPIEGO DI (indicare la città)
- ✓ ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA' SI NO

✓ **CONOSCENZE LINGUISTICHE**

CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (PER UTENZA STRANIERA) SI NO

Il/ La sottoscritto/a ----- dichiara:

dichiara:

- ✓ Di essere informato che il corso si rivolge a: giovani e adulti, non occupati o occupati, domiciliati o residenti in Regione Emilia-Romagna, in possesso dei requisiti formali e sostanziali contenuti nella scheda del corso consultabile al seguente link: <https://www.fav.it/careereducation/corso/ifts-tecnico-per-installazione-manutenzione-e-assistenza-tecnica-di-sistemi-terapeutici-per-la-salute/>
- ✓ Di accettare di fornire documenti comprovanti le informazioni fornite, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R.445 del 28/12/2000 su richiesta di Fondazione Aldini Valeriani e degli Enti finanziatori del progetto;
- ✓ Di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- ✓ Di essere a conoscenza del fatto che la data di inizio corso è fornita a puro titolo indicativo. Fondazione Aldini Valeriani si riserva, qualora non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti di posticipare la data di inizio, qualora sorgano particolari problemi organizzativi, di non effettuare il corso.
- ✓ Di essere informato che i suoi dati personali saranno trattati da Fondazione Aldini Valeriani per le finalità indicate nell'informativa privacy.
- ✓ Di aver letto l'Informativa in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art- 13 e 14 del Reg. UE 679/2016 (allegata) e che il suo consenso:
- ✓ è prestato ☐ è negato ☐ alla ricezione di comunicazioni aventi carattere informativo e/o commerciale del Titolare, Fondazione Aldini Valeriani.
- ✓ è prestato ☐ è negato ☐ all'eventuale pubblicazione di riprese fotografiche e/o video e di non aver nulla a pretendere.

Come è venuta/o a conoscenza del corso? _____

DA ALLEGARE E RESTITUIRE INSIEME ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE:

- Curriculum Vitae aggiornato (con specificate le conoscenze linguistiche e informatiche)
- Fotocopia Carta d'Identità
- Fotocopia Codice Fiscale
- Foto tessera in formato jpg
- Autocertificazione oppure attestati, certificati, documenti formali che attestino le conoscenze di base di informatica
- Documentazione comprovante il titolo di studio se conseguito all'estero (Dichiarazione di valore se conseguito in un paese extra UE; Traduzione asseverata se conseguito in un paese membro della Unione Europea, nello Spazio Economico Europeo, nella Confederazione Svizzera, Attestato di Comparabilità rilasciato da CIMEA)
- Documentazione attestante la regolare presenza in Italia per le persone straniere
- Informativa alla privacy compilata e firmata - vedi pagina seguente

N.B. La domanda deve pervenire per email a: giulia.gemelli@fav.it entro il 23 febbraio 2026

accertarsi di ricevere conferma di ricezione della domanda di iscrizione completa

Si dichiara, altresì, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, fornita da Fondazione Aldini Valeriani

Data _____

Firma _____



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Fondazione Aldini Valeriani (**FAV**), in persona del legale rappresentante pro tempore, P.I. 01811691201, con sede in Bologna, Via Bassanelli, 9/11, in qualità di titolare dei dati personali da Lei volontariamente comunicati (tramite scheda di iscrizione, verbalmente, tramite biglietto da visita, via e-mail, attraverso il sito web), Le fornisce la presente informativa ai sensi della normativa privacy vigente (per "normativa privacy vigente" si intende Codice Privacy, così come modificato dal D. Lgs 101/2018 e Regolamento Europeo n. 679/2018 e D. Lgs 51/2018) (in breve, "Informativa").

a) Identità e dati di contatto del Titolare

FAV - Fondazione Aldini Valeriani

Via Bassanelli, 9/11 - 40129 Bologna

C.F. 92050070371 - P.IVA: 01811691201

Tel +39 051 4151911 - Fax +39 051 4151920

b) Identità e dati DPO

Avv. Floriana Francesconi

Via Castiglione, 47

40124 Bologna

e-mail: dpo@fav.it

c) Finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e relativa base giuridica

I Suoi dati personali saranno trattati:

(i) senza il Suo consenso (articolo 6, lettere b, c, f, GDPR), per le seguenti finalità:

- adempiere gli obblighi precontrattuali e contrattuali derivanti dell'iscrizione al corso di formazione organizzato da FAV;
- rispettare le disposizioni di leggi e regolamenti (nazionali o comunitari), oppure eseguire un ordine di Autorità giudiziarie o di organismi di vigilanza ai quali il Titolare è soggetto;
- rispettare le disposizioni di Legge in ambito contabile e fiscale;
- adempiere alle richieste di Enti e della Pubblica Amministrazione anche al fine di adempiere al presente contratto e di ottenere i finanziamenti necessari e erogati o erogandi;
- esercitare i diritti del Titolare, in particolare, quello di difesa in giudizio;
- eventuale colloquio motivazionale.

Il conferimento dei dati per le finalità di cui alla precedente sezione (i) è obbligatorio. La mancanza dei dati e/o l'eventuale espresso rifiuto al trattamento comporterà l'impossibilità per il Titolare di svolgere l'incarico conferito oppure la possibile violazione di richieste delle Autorità/Enti competenti.

d) Categorie di dati personali trattati

Nell'ambito delle finalità dei trattamenti evidenziati al precedente paragrafo (c), saranno trattati unicamente dati personali aventi ad oggetto, a titolo di esempio, nome e cognome, codice fiscale, numero di partita IVA, residenza, domicilio, sede del luogo di lavoro, indirizzo mail, numero di telefono, società datrice di lavoro, ruolo e/o inquadramento aziendale ed, in ogni caso, i dati come meglio descritti nel modulo allegato.

Sempre nell'ambito delle finalità dei trattamenti evidenziati al precedente paragrafo (c), in sede di colloquio motivazionale e/o selezione, la scrivente è autorizzata a trattare dati che lei deciderà volontariamente di segnalarci, ad esempio:

- lo stato generale di salute: certificati di idoneità relativi alle assenze per malattia, maternità, paternità, infortunio, dati relativi alle malattie professionali, allergie, maternità, infortunio, esposizione a fattori di rischio, idoneità psico-fisica allo svolgimento di una mansione specifica, appartenenza a categorie protette;

(e) Categorie di destinatari dei dati personali

Per le finalità di cui al precedente paragrafo (c), sezione (i) i dati personali da Lei forniti potranno essere resi accessibili:

1. a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di addetti autorizzati al trattamento dei dati (o c.d. "incaricati al trattamento"),
2. a terzi soggetti che svolgono attività in *outsourcing* per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili del trattamento,
3. ad Autorità giudiziarie o di vigilanza, amministrazioni, enti ed organismi pubblici (nazionali ed esteri);
4. agli enti finanziatori (es. Regione Emilia-Romagna, fondi interprofessionali, ecc.) per il corretto adempimento degli obblighi di gestione dei corsi da loro approvati;

5. corrieri, poste, istituti di credito, professionisti, ordini professionali, effettuate solo al fine di eseguire gli obblighi contrattuali;
6. all'INAIL, ad enti di controllo ed ispettivi (Ispettorato Lavoro, Direzione Provinciale e Regionale lavoro, ecc.) nonché ad altre Amministrazioni pubbliche, ove richiesto dalle norme vigenti in materia;
7. a enti e/o soggetti terzi coinvolti nell'organizzazione del corso in oggetto;
8. ai partner del progetto/corso per la gestione del progetto/corso formativo, come da scheda relativa al corso in oggetto.

(f) Periodo di conservazione dei dati personali

I dati personali raccolti per le finalità indicate al precedente paragrafo (c), sezione (i) saranno trattati e conservati per tutta la durata dell'eventuale rapporto giuridico instaurato e per assolvere ad ogni obbligo contabile e di Legge.

A decorrere dalla data di cessazione di tale rapporto, per qualsivoglia ragione o causa, i dati saranno conservati per la durata dei termini prescrizionali applicabili per legge.

(g) Diritti esercitabili

In conformità a quanto previsto nel Capo III, Sezione I, GDPR, Lei può esercitare i diritti ivi indicati ed in particolare:

- **Diritto di accesso** - Ottenere conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano e, in tal caso, ricevere informazioni relative, in particolare, a: finalità del trattamento, categorie di dati personali trattati e periodo di conservazione, destinatari cui questi possono essere comunicati (articolo 15, GDPR),
- **Diritto di rettifica** - Ottenere, senza ingiustificato ritardo, la rettifica dei dati personali inesatti che La riguardano e l'integrazione dei dati personali incompleti (articolo 16, GDPR),
- **Diritto alla cancellazione** - Ottenere, senza ingiustificato ritardo, la cancellazione dei dati personali che La riguardano, nei casi previsti dal GDPR (articolo 17, GDPR),
- **Diritto di limitazione** - Ottenere dal Titolare la limitazione del trattamento, nei casi previsti dal GDPR (articolo 18, GDPR)
- **Diritto alla portabilità** - Ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico, i dati personali che La riguardano forniti al Titolare, nonché ottenere che gli stessi siano trasmessi ad altro titolare senza impedimenti, nei casi previsti dal GDPR (articolo 20, GDPR)
- **Diritto di opposizione** - Opporsi al trattamento dei dati personali che La riguardano, salvo che sussistano motivi legittimi per il Titolare di continuare il trattamento (articolo 21, GDPR)
- **Diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo** - Proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, Piazza di Montecitorio n. 121, 00186, Roma (RM).

Lei potrà esercitare tali diritti mediante il semplice invio di una richiesta via e-mail all'indirizzo del Responsabile della protezione dei dati (DPO/RPD), sopra indicato.

(h) Modalità del trattamento

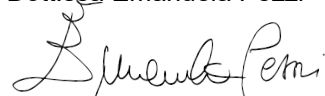
Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'articolo 4, n. 2), GDPR - compiute con o senza l'ausilio di sistemi informatici - e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, aggiornamento, conservazione, adattamento o modifica, estrazione ed analisi, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, raffronto, interconnessione, limitazione, cancellazione o distruzione.

In ogni caso, sarà garantita la sicurezza logica e fisica dei dati e, in generale, la riservatezza dei dati personali trattati, mettendo in atto tutte le necessarie misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la loro sicurezza.

Luogo e data

_____, _____

Per FAV,
Il Direttore generale
Dott.ssa Emanuela Pezzi



Firma dell'interessato _____

nome e cognome _____