



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea



FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Piano regionale per la formazione civico linguistica dei cittadini di Paesi terzi

Futuro in Corso 2

OS2/ON2 - Annualità 2018-2020 – PROG-2478



SCHEDA ANAGRAFICA DEL DESTINATARIO (Cittadino di Paese terzo)

| | | | |
|---|---|---|--|
| Cognome*: | Nome*: | | |
| Nato/a a: | II: | | |
| Nazionalità*: | Genere* <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | |
| Codice fiscale*: | | | |
| Tipologia Permesso di soggiorno*: | | | |
| Documento identificativo**: | | | |
| Residente a: | | | |
| Lingua madre: | | Altre lingue parlate: | |
| Titolo di studio: | | Anni scolarizzazione: | |
| Anno di arrivo in Italia: | | | |
| Condizioni specifiche*: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no | | Se sì, specificare quale: | |
| Esigenza di servizi mirati: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no | | Se sì specificare quale (es. babysitting, mediazione, trasporto ecc.) | |
| Situazione lavorativa: | | | |

ALTRE INFORMAZIONI

| | | |
|---|--|--|
| Il sottoscritto dichiara: Di aver già frequentato corsi di lingua italiana <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no | | Se si indicare: ente erogatore _____ livello _____ durata (in ore) _____ |
| Recapito telefonico: | | Recapito e-mail: |

Data

FIRMA

N.B. Allegare fotocopia del permesso di soggiorno, documento d'identità e codice fiscale



CENTRO PROVINCIALE
PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI
RAVENNA





Progetto co-finanziato dall'Unione Europea



FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 e art. 14 Reg. UE 2016/679, s'informa che:

- a) *che il titolare del trattamento è la Regione Emilia-Romagna in veste di Beneficiario Finale;*
- b) *che i dati personali dell'interessato saranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle attività di progetto finanziate con risorse a valere sul Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI). Gli stessi dati saranno inoltrati all'Autorità Responsabile del FAMI, con sede in Roma, presso il Viminale, per l'espletamento dei controlli cui la stessa Autorità è per legge preposta, oltre che per quelli di competenza delle Autorità di Audit;*
- c) *che laddove i dati personali suddetti rientrano nelle categorie di cui all'art. 9 del richiamato Regolamento UE, saranno adottate tutte le misure preordinate a garantirne l'esattezza, l'integrità, la riservatezza e la minimizzazione, nonché ad impedirne l'indebita diffusione;*
- d) *che i dati saranno trattati e conservati per il tempo necessario a consentire l'espletamento delle attività di progetto di cui alla lettera b) che precede, oltre che per ottemperare ai controlli previsti dalla normativa vigente. La base giuridica del trattamento è costituita dall'interesse pubblico rilevante costituito da quanto previsto nei Reg. UE n. 514/2014 e n. 516/2014 e da tutti gli ulteriori regolamenti attuativi e delegati dell'UE che ne hanno attuato le relative previsioni, nonché dal Programma Nazionale FAMI, documento programmatico 2014-2020 approvato dalla CE con decisione C(2017) 8713 dell'11 Dicembre 2017, recante modifica della decisione C (2017) 5587 del 14 agosto 2017 e precedenti;*
- e) *che i dati di pertinenza dell'interessato ricevuti dal titolare del trattamento saranno trattati mediante strumenti cartacei e informatici e potranno:*
- essere messi a disposizione di soggetti pubblici/pubbliche Autorità nazionali e/o comunitarie per l'espletamento dei controlli previsti dalla legge, ovvero in ragione delle competenze specifiche di tali soggetti;*
 - essere trasmessi a terzi che abbiano fatto richiesta di accesso agli atti e ai documenti della procedura, ove a ciò legittimati e previo dispiegamento delle prescritte garanzie procedurali a tutela dell'interessato.*
- Nel caso di trasmissione dei dati ad organismi facenti parte o comunque riconducibili all'Unione Europea, aventi sede al di fuori dei confini nazionali, saranno adottate misure aggiuntive di carattere tecnico per garantire l'integrità e la riservatezza dei dati stessi e per prevenirne l'indebita diffusione.*
- f) *che l'interessato ha diritto a chiedere al titolare del trattamento la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano, ovvero di manifestare la sua opposizione al trattamento medesimo;*
- g) *che l'interessato ha diritto di proporre reclamo al Garante della Privacy ove ritenga che siano state commesse infrazioni al Codice di cui al D. Lgs. n. 196/2003 ovvero al Reg. UE n. 679/2016;*
- h) *che l'interessato copia dei suoi dati personali, dalla stessa trattati o comunque detenuti, anche mediante trasmissione degli stessi in formato digitale di uso comune. Tale diritto è gratuito, salvo il pagamento a titolo di contributo, ai sensi dell'art. 15, comma 3, Reg. UE 679/2016, di un importo determinato in relazione al numero di copie richieste in formato cartaceo.*

Il sig./la sig.ra _____, nato/a a _____, il _____,

C.F. _____, con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento, e in particolare ai sensi del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196 e art. 14 Reg. UE 2016/679, dichiara espressamente di aver compreso pienamente il contenuto dell'informativa sulla privacy di cui al presente atto e di prestare il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali, particolari e/o "sensibili" per le finalità suindicate.

Data

Firma

NOTA BENE

- * **Codice fiscale/ Permesso di soggiorno:** si precisa che nelle more dell'attribuzione del CF e/o del rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno, è possibile inserire i nominativi dei cittadini non comunitari che beneficiano di servizi erogati nell'ambito dei progetti, nel rispetto delle seguenti condizioni:
- appartenenza al target eleggibile secondo quanto previsto nella base giuridica del fondo e negli atti di selezione dei progetti;
 - disponibilità di documentazione comprovante la richiesta di permesso di soggiorno (cedolino postale, ricevuta, documentazione amministrativa, etc).
- ** **Documento identificativo.** E' richiesta la compilazione di tale campo in caso di motivata e temporanea mancanza del CF e/o del permesso di soggiorno, inserendo i riferimenti alla documentazione amministrativa che consente l'identificazione provvisoria del destinatario.



CENTRO PROVINCIALE
PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI
RAVENNA

