****

**MODULO DI CANDIDATURA**

La rete delle organizzazioni che sul territorio propongono attività nell’ambito del “Piano Triennale delle Comunità amiche delle persone con demenza”, propone per l’estate 2024 percorsi di volontariato, strutturati in turni di due/tre settimane. Le organizzazioni coinvolte nel progetto che, insieme alla Comunità della Val di Non, si sono rese disponibili per attivare periodi di volontariato sono l’A.P.S.P. “Santa Maria” di Cles, l’A.P.S.P. “Anaunia” di Predaia, la Cooperativa SAD sedi di Tassullo – Cles e Ruffrè Mendola e la Cooperativa Kaleidoscopio Denno.

**MODALITA’ DI ADESIONE AL PROGETTO PRESSO L’A.P.S.P. “SANTA MARIA”**

**ETÀ RICHIESTA DAI 14 AI 20 ANNI, TRE SETTIMANE CON UN IMPEGNO GIORNALIERO DI 4 ORE E 20 ORE SETTIMANALI, IN UNO DEI SEGUENTI PERIODI:**

* da lunedì 17 giugno a domenica 07 luglio 2024;
* da lunedì 08 luglio a domenica 28 luglio 2024;
* da lunedì 29 luglio a domenica 18 agosto 2024;
* da lunedì 19 agosto a domenica 08 settembre 2024.

E’ necessario seguire le presenti indicazioni pena l’esclusione dallo stesso.

Questo modulo deve essere stampato, compilato in ogni sua parte, firmato e, completo dei suoi allegati, consegnato alla segreteria dell’A.P.S.P. “Santa Maria” di Cles (dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00), oppure inviato tramite email ([info@apspcles.it](mailto:info@apspcles.it))

**Se il candidato è minorenne il modulo deve essere firmato anche da un genitore/tutore legale che autorizza il ragazzo ad aderire al progetto. In questo caso al modulo va allegato anche il documento d’identità del genitore o tutore legale.**

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**CHIEDE DI ADERIRE AL PROGETTO PRESSO L’A.P.S.P. “SANTA MARIA” DI CLES**

**E A TAL FINE DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

1. di essere nato il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| (gg/mm/aaaa) a (Comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Stato)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di essere residente in (Via/Piazza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (C.A.P.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail (in stampatello maiuscolo): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di essere:

STUDENTE

LAVORATORE

INOCCUPATO

1. di essere disponibile a partecipare al progetto nei seguenti periodi indicati in ordine di preferenza:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

1. di aver letto il bando di indizione della procedura per la selezione di candidati per lo svolgimento del progetto “Giovani Volontari 2024” approvato nell’ambito del “Piano Triennale delle Comunità amiche delle persone con demenza” e di accettarlo integralmente senza riserva alcuna.
2. di aver preso visione dell’informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196, in calce alla presente domanda.

**Allega alla presente:**

* **una breve lettera di motivazione;**
* **copia del documento di identità del candidato e del genitore nel caso di minore età;**

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE O TUTORE LEGALE (in caso di minorenne)**

Il/La sottoscritto/a GENITORE (Cognome Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| nato il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| (gg/mm/aaaa) a (Comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Stato)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in (Via/Piazza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (C.A.P.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. genitore \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail genitore (in stampatello maiuscolo): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/tutore legale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dopo aver preso visione del relativo avviso, **autorizza** la partecipazione del minore al progetto “Giovani Volontari 2024” approvato nell’ambito del “Piano Triennale delle Comunità amiche delle persone con demenza”.

(genitore o tutore legale) firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROGETTO “GIOVANI VOLONTARI 2024”**

**Piano Triennale delle Comunità amiche delle persone con demenza**

**Informativa e consenso**

Questo modulo deve essere stampato, compilato in ogni sua parte, firmato e, completo dei suoi allegati, consegnato alla segreteria dell’A.P.S.P. “Santa Maria” di Cles unitamente alla candidatura.

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| nato il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| (gg/mm/aaaa) a (Comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Stato)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AVENDO PRESENTATO DOMANDA DI ADESIONE AL PROGETTO “GIOVANI VOLONTARI ANNO 2024” PER L’AVVIO EFFETTIVO DEL PROGETTO DICHIARA**

1. di aver letto il bando di indizione della procedura per la selezione di candidati per lo svolgimento del progetto “Giovani Volontari 2024” approvato nell’ambito del “Piano Triennale delle Comunità amiche delle persone con demenza” e di accettarlo integralmente senza riserva alcuna.
2. di aver preso visione della seguente informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 - Regolamento UE 679/2016.

* **titolare del trattamento:** A.P.S.P. “Santa Maria” con sede in Cles (TN) via E. Chini n. 37 CAP 38023, contitolare con la Comunità della Val di Non;
* **tipologie di dati, finalità e base giuridica del trattamento:** i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: istruttoria del procedimento relativo al progetto “Giovani Volontari 2024”; il trattamento potrebbe riguardare dati comuni (dati anagrafici) e dati rientranti nelle “categorie particolari di dati personali” (informazioni relative allo stato di salute) e/o dati personali relativi a condanne penali. Tutti i dati raccolti sono necessari per dare esecuzione a funzioni istituzionali correlate all’esercizio di poteri e facoltà di cui la nostra Amministrazione è competente;
* **modalità del trattamento:** i dati raccolti sono trattati in forma cartacea ed elettronica e protetti ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR;
* **obbligatorietà del conferimento:** il conferimento ha natura obbligatoria. In caso contrario la nostra Amministrazione potrebbe trovarsi nell’impossibilità di dare esecuzione a quanto di propria spettanza;
* **comunicazione, diffusione e destinatari:** i dati comunicati non saranno trasferiti extra UE. La loro diffusione avrà luogo solo laddove previsto da un obbligo di legge.I dati possono essere conosciuti da incaricati appositamente istruiti e da parte di soggetti terzi, nominati responsabili del trattamento, il cui elenco è accessibile presso la sede del titolare;
* **durata del trattamento e periodo di conservazione:** i dati acquisiti saranno conservati per il tempo di legge;
* **diritti dell’interessato:** l’interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e segg. del predetto Reg. rivolgendosi al titolare o al responsabile per la protezione dei dati nonché proporre reclamo all'autorità di controllo. Il soggetto designato quale responsabile per la protezione dei dati personali è raggiungibile all’indirizzo: [serviziodpo@upipa.tn.it](mailto:serviziodpo@upipa.tn.it) per l’A.P.S.P. Santa Maria ed all’indirizzo [servizioRPD@comunitrentini.it](mailto:servizioRPD@comunitrentini.it) per la Comunità della Val di Non.

firma del giovane \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma genitore/tutore legale

(se minore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega alla presente copia del documento di identità del candidato e del genitore nel caso di minore età.**