



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Avviso pubblico

DIAMANTE IMPRESA

Programma IMPR.INT.ING

Programma Operativo Regionale FSE 2014 - 2020 - Asse
prioritario 1 – Occupazione
Obiettivo specifico 8.4 “Accrescere l’occupazione degli immigrati”
Azione 8.4.3 “Percorsi per la creazione d’impresa”

DOMANDA ISCRIZIONE AL PROGETTO

“DALL’IDEA AL BUSINESS, DA IMMIGRATI A IMPRENDITORI”

CUP E17B16001320009

Il/la sottoscritto/a: Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Stato _____

Cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

Comune di residenza _____ Cap _____ Prov. _____

Indirizzo _____

Comune di domicilio (se diverso dalla residenza) _____ Cap _____ Prov. _____

Indirizzo di domicilio _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE L’ISCRIZIONE AL PROGETTO

DENOMINAZIONE	INDICARE PREFERENZA SEDE ATTIVITA' PRELIMINARI ALL'EROGAZIONE DEI SERVIZI
“DALL’IDEA AL BUSINESS, DA IMMIGRATI A IMPRENDITORI”	<input type="checkbox"/> CAGLIARI
	<input type="checkbox"/> CARBONIA
	<input type="checkbox"/> TORTOLI’
	<input type="checkbox"/> SASSARI



UNIFORM SERVIZI Capofila RT

P. Iva / C.F. 02371030921 - Piazza Irpinia n.1 - 09127 Cagliari - tel. 070 4525506 – fax 070 7344095

e-mail uniform@uniformservizi.it - pec uniformservizi@pec.it

www.uniformservizi.it

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

di possedere i seguenti requisiti (segnare e completare con i dati richiesti):

- di avere compiuto il 18° anno di età;
- di essere residente o domiciliato in Sardegna dal ___/___/_____ (obbligatoria la residenza in Sardegna nei 6 mesi antecedenti alla data di presentazione della domanda di iscrizione).
- di essere inoccupato, inattivo, disoccupato dal ___/___/_____ (mesi _____)
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____, conseguito presso _____, nell'anno _____
- di aver ottenuto la cittadinanza italiana (Decr. Interpretativo Regione Sardegna Ass.to del Lavoro 1716 rep. n.8 del 31/7/2016)
- di essere richiedente asilo
- di essere rifugiato
- di essere a conoscenza che l'ammissione al percorso integrato è subordinata al possesso dei requisiti indicati nell'avviso pubblico e che qualora il numero di domande valide risultasse superiore al numero di posti disponibili si procederà alla selezione dei candidati.

DATA _____ FIRMA PER ESTESO _____

ALLEGATI

- Fotocopia del Documento di Identità in corso di validità
- Fotocopia del Codice Fiscale e/o Tessera Sanitaria
- Altri documenti (specificare quali _____)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e di accettare integralmente le condizioni contenute nell'avviso pubblico ed è consapevole che la mancata presentazione degli allegati sopraindicati determina l'esclusione dalla procedura di selezione. Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA _____ FIRMA PER ESTESO _____



UNIFORM SERVIZI Capofila RT

P. Iva / C.F. 02371030921 - Piazza Irpinia n.1 - 09127 Cagliari - tel. 070 4525506 – fax 070 7344095

e-mail uniform@uniformservizi.it - pec uniformservizi@pec.it

www.uniformservizi.it