**Allegato 1**

*Domanda di ammissione alla selezione per conferimento di incarico professionale per figura di* *n.1 animatore per il progetto W.E.A.L. "Wellbeing and Ecosystem service for Agricolture in Lombardy"*

Il/La sottoscritto/a……………………………………………………………..…nato/a a …………………………………………………….

il…………………..residente a…………………..……………………………………………………………..(….) CAP………………………..,

Via ……………………………….………..……n. ….CF: ……………..……………………….

.e mail …………………………………………………………………………….…..telefono ……………………………

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare alla selezione di cui all’oggetto.

A tal fine, dichiara:

* Di aver preso visione dell’avviso di selezione e di accettare incondizionatamente le norme e le disposizioni del medesimo;
* Di essere in possesso della cittadinanza italiana, cittadinanza di uno dei paesi membri dell'Unione Europea o cittadinanza di Paesi terzi per coloro che siano titolari del permesso di soggiorno CE, per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.
* Di essere a conoscenza della lingua italiana (solo per cittadini stranieri)
* Di essere a conoscenza della lingua inglese;

• Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

…………….…………………………………………………………………………………………..………………………….……………,

rilasciato da………………………………………………………………………………………………………………………………..

Votazione finale riportata …………… data di conseguimento ………/………/…………..

• Di essere in possesso della patente di guida categoria ………..;

• Di essere automunito;

• di essere fisicamente idoneo al servizio;

• di non aver riportato condanne in sede penale o civile e di non aver procedimenti in corso (in caso contrario indicare chiaramente le condanne riportate e gli eventuali procedimenti in corso) …………………………………………………………………….

• Di appartenere ad una categoria protetta

o NO

o SI specificare quale……………

o Con la percentuale del ………………..%

Allega alla presente domanda:

Curriculum Vitae (datato, sottoscritto e completo dei dati anagrafici)

Fotocopia del documento di identità in corso di validità

Fotocopia del titolo di studio

Il sottoscritto/a chiede, inoltre, che ogni comunicazione relativa alla presente selezione venga trasmessa al seguente indirizzo e mail:…………………………………………………...

telefono………………………..

FIRMA

………………………………….

Informativa e richiesta di consenso al trattamento dei dati personali

(ai sensi del D Lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

*Ai sensi dell’art. 10 della L. 31/12/96 /cd Legge privacy) si forniscono le seguenti informazioni:*

*I dati personali da lei forniti saranno trattati, previa registrazione su supporto cartaceo, e/o elettronico, per i fini previsti dalla vigente normativa.*

*Il conferimento dei dati è obbligatorio a pena di decadenza.*

*I dati personali saranno comunicati ad altri soggetti pubblici coinvolti nel procedimento.*

*In relazione al predetto trattamento, lei potrà avvalersi dei diritti di cui all’art. 13 della L 675/96 in particolare: conoscere quali dati personali siano registrati, la loro origine, e le finalità del trattamento; ottenere la cancellazione dei dati trattati in violazione di norme nonché rettifica, l’aggiornamento e l’integrazione dei dati, opporsi in tutto o in parte a trattamenti illegittimi dei dati, opporsi al trattamento dei dati per i fini di informazione commerciale e di invio di materiale pubblicitario.*