



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO
PER ISTRUTTORE FORESTALE IN ABBATTIMENTO ED ALLESTIMENTO**

Spett.le REGIONE ABRUZZO
Servizio FORESTE E PARCHI – DPD021
Via Salaria Antica Est, 27 – Palazzina B - L'AQUILA

PEC: dpd021@pec.regione.abruzzo.it

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

COGNOME			
NOME			
NAZIONALITÀ	<input type="checkbox"/> ITALIANA	<input type="checkbox"/> COMUNITARIA	<input type="checkbox"/> EXTRACOMUNITARIA
LUOGO DI NASCITA			
DATA DI NASCITA			

RESIDENZA

Via/Piazza			
COMUNE		Prov	
Telefono		Cellular	
PEC			

DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

Via/Piazza			
COMUNE		Prov	

IN QUALITÀ DI

<input type="checkbox"/>	DITTA INDIVIDUALE, CON PARTITA IVA n.	
<input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE L'ENTE/SOCIETÀ SOTTO INDIVIDUATA IN QUANTO	

indicare la carica rivestita

Denominazione Ente/Società			
Con sede Legale in			
Indirizzo			
C.F. o P.IVA		Telefono	
PEC			

<input type="checkbox"/>	LAVORATORE DIPENDENTE DELL'ENTE/SOCIETÀ SOTTO INDIVIDUATA
Denominazione Ente/Società	
Con sede Legale in	
Indirizzo	
C.F. o P.IVA	Telefono
PEC	

ALLEGATI

- Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/00, riferita alle seguenti voci:
 - a) residenza nella Regione Abruzzo;
 - b) titolo di studio;
 - c) competenze/abilitazioni nel settore forestale ed ambientale;
 - d) operatività ed esperienza pratica di almeno tre anni in attività di utilizzazioni forestali;
 - e) se cittadino di Paese extracomunitario, permesso di soggiorno;
- Curriculum personale in formato Europass, datato e firmato, contenente l'indicazione e una sintetica descrizione dell'azienda/impresa/struttura di cui si è titolare o lavoratore dipendente
- Dichiarazione/i del/i datore/i di lavoro sulle mansioni svolte, datata e firmata, con allegata la carta d'identità in corso di validità del dichiarante/i
- Certificato di idoneità psico-fisica al lavoro forestale rilasciato da un medico del lavoro
- Copia degli attestati di formazione relativi alla qualifica e/o all'attività di operatore forestale
- Altro (specificare):

Con questa domanda il sottoscritto si impegna, qualora ammesso, a partecipare alle diverse fasi del corso e ad almeno il 70% della sua durata, a meno di gravi e comprovati impedimenti.

Data ___ / ___ / _____

Firma leggibile _____

Consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a _____ acconsente al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Attesta il proprio libero consenso affinché la Regione Marche, in qualità di titolare della gestione dei dati, proceda ai trattamenti dei propri dati personali comuni e sensibili, secondo le modalità e finalità risultanti dalla presente scheda informativa.

Data ___ / ___ / _____

Firma leggibile _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'art. 13, Regolamento 2016/679/UE - GDPR)

La Regione Abruzzo in conformità al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) La informa sulle modalità di trattamento dei dati da Lei forniti.

Il Titolare del trattamento è la Regione Abruzzo - Giunta Regionale, con sede in via Leonardo Da Vinci, 1 – 67100 L'AQUILA.

Il Responsabile della Protezione dei Dati ha sede in via Leonardo Da Vinci, 1 – 67100 L'AQUILA.

La casella di posta elettronica, cui potrà indirizzare questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: dpd021@regione.abruzzo.it.

Le finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali sono lo svolgimento di funzioni istituzionali e la base giuridica del trattamento (ai sensi degli articoli 6 del Regolamento 2016/679/UE) è l'istruttoria per la preselezione per partecipare alla selezione del Corso di istruttore forestale previsto dal Progetto For.Italy che si terrà presso il CFFR di Rincine (FI).

I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati potranno essere comunicati ad Enti pubblici titolari di competenze in materia forestale ai sensi del D.lgs. n. 34/2018 e non saranno diffusi.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato, ed è finalizzato al perseguimento delle finalità sopra menzionate.

Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE. In particolare, potrà chiedere al dirigente del Servizio competente in materia forestale l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento; potrà inoltre esercitare il diritto alla portabilità dei dati.

Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede a Roma.

Il conferimento dei dati discende da un obbligo legale.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali, in quanto in loro mancanza non sarà possibile adempiere alle finalità sopra descritte.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO
PER ISTRUTTORE FORESTALE IN ABBATTIMENTO ED ALLESTIMENTO

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

ART. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME			
NOME			
CODICE FISCALE			
DATA DI NASCITA			
LUOGO DI NASCITA			

RESIDENTE IN

Via/Piazza			N.	
COMUNE			Prov.	

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

i seguenti stati, fatti e qualità personali:

1. di possedere il seguente titolo di studio: _____
rilasciato da _____ in data ___ / ___ / _____

2. di aver conseguito le seguenti competenze/abilitazioni nel settore forestale ed ambientale:

3. di aver acquisito operatività ed esperienza lavorativa in attività di utilizzazioni forestali (abbattimento, allestimento ed esbosco) complessivamente per n° anni ____ (_____)

4. di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno con scadenza in data ___ / ___ / _____
(se cittadino di paese extracomunitario)

5. Altro (specificare):

Data ___ / ___ / _____

Firma leggibile _____

Allegare fotocopia fronte/retro del documento di identità

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO
PER ISTRUTTORE FORESTALE IN ABBATTIMENTO ED ALLESTIMENTO

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

ART. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME			
NOME			
CODICE FISCALE			
DATA DI NASCITA			
LUOGO DI NASCITA			

RESIDENTE IN

Via/Piazza		N.	
COMUNE		Prov.	

IN QUALITÀ DI

<input type="checkbox"/>	DITTA INDIVIDUALE, CON PARTITA IVA n.	
<input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE L'ENTE/SOCIETÀ SOTTO INDIVIDUATA IN QUANTO	

indicare la carica rivestita

Denominazione Ente/Società			
Con sede Legale in			
Indirizzo			
C.F. o P.IVA		Telefono	
PEC			

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

1. DI ESSERE / ESSERE STATO *(cancellare la voce che non interessa)* DATORE DI LAVORO DI

COGNOME			
NOME			
CODICE FISCALE			
DATA DI NASCITA			
LUOGO DI NASCITA			

2. CHE IL SOPRA NOMINATO _____ ha
acquisito esperienza di almeno tre anni nel lavoro in bosco (abbattimento, allestimento, esbosco) come
di seguito indicato:

1. dal ___ / ___ / _____ al ___ / ___ / _____
con qualifica di _____
2. dal ___ / ___ / _____ al ___ / ___ / _____
con qualifica di _____
3. dal ___ / ___ / _____ al ___ / ___ / _____
con qualifica di _____

4. dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

con qualifica di _____

5. dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

con qualifica di _____

6. dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

con qualifica di _____

Data __ / __ / ____

Firma leggibile _____

Allegare fotocopia fronte/retro del documento di identità