

Nome documento:	<b>DOMANDA ISCRIZIONE</b>	
File di archivio: Mod2_FormFinDisocc_Domandaiscrizione		Nuova emissione: 25 gennaio 2017 Rev. 3 del 28 febbraio 2020



# BUSINESS DIGITAL ADMINISTRATION (EXCEL)

## PROGETTO N° 2 EDIZIONE

Operazione Rif. P.A. 2019-13472/RER approvata con DGR n. 254 del 30/03/2020 e cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

### DOMANDA DI ISCRIZIONE

da inviare tramite e-mail agli indirizzi [Lsaponi@assoformromagna.it](mailto:Lsaponi@assoformromagna.it)  
oppure [Lmarcattili@assoformromagna.it](mailto:Lmarcattili@assoformromagna.it),

tramite posta ad ASSOFORM ROMAGNA S.C. A R.L. Via IV Novembre n. 37 – 47921 Rimini

## DA INVIARE ENTRO IL 05/11/2020

Cognome _____	Nome _____
Codice Fiscale _____	
N. tel. _____	E- mail _____
ALLEGARE CURRICULUM VITAE	

*Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000*

Riproduzione vietata

Pag. 1 di 2



#### Sedi di RIMINI

- Piazza Cavour, 4 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 352709  
[rimini@assoformromagna.it](mailto:rimini@assoformromagna.it)
- Via IV Novembre, 37 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 782068  
[rimini@assoformromagna.it](mailto:rimini@assoformromagna.it)

#### Sede di CESENA

Via Ravennate, 959  
47521 Cesena (FC)  
Tel. 0547 632358  
Fax 0547 632307  
[cesena@assoformromagna.it](mailto:cesena@assoformromagna.it)

[www.assoformromagna.it](http://www.assoformromagna.it) - [info@assoformromagna.it](mailto:info@assoformromagna.it)

**ASSOFORM ROMAGNA Soc. Cons. a r. l.**  
Ente di formazione di Confindustria Romagna  
Cod. Fisc./Partita Iva 02447460409  
CCIAA Rimini R.E.A. n. 262734  
Capitale Sociale € 100.000,00 i.v.

**DICHIARA di essere:**

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____ Sesso <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina Cittadinanza _____ Residente nel comune di: _____ CAP _____ Via _____ Prov. _____
Domiciliato nel comune di: (nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio) _____ CAP _____ Via _____ Prov. _____
Ultimo titolo di studio conseguito <input type="radio"/> Licenza elementare <input type="radio"/> Licenza media <input type="radio"/> Qualifica professionale in _____ <input type="radio"/> Diploma di scuola media superiore in _____ <input type="radio"/> Laurea triennale o vecchio ordinamento in _____ <input type="radio"/> Laurea magistrale in _____
Precedenti esperienze lavorative (periodo, azienda) <input type="radio"/> Ultima _____ <input type="radio"/> Penultima _____ <input type="radio"/> Terzultima _____
Attualmente iscritto al Centro per l'Impiego di _____ come: <input type="radio"/> Inoccupato <input type="radio"/> Disoccupato/precaro dal _____ <input type="radio"/> Cassa integrazione (CIGS) <input type="radio"/> Liste mobilità

**Il candidato si impegna a dare tempestiva comunicazione all'ente di eventuale variazione della propria situazione occupazionale prima dell'avvio dell'attività.**

Firma \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

di partecipare al corso per **"BUSINESS DIGITAL ADMINISTRATION"**

Le condizioni di partecipazione sono definite dal bando RER n DGR n° 2279/2019 del 22/11/2019

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016**

"ASSOFORM ROMAGNA S.C. A R.L.", in qualità di titolare del trattamento dei Suoi dati personali La informa che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679, all'indirizzo [www.assoformromagna.it](http://www.assoformromagna.it), potrà visionare copia integrale dell'informativa a Lei riferita. Il Regolamento (UE) 679/2016 riconosce alcuni diritti, tra cui il diritto di accesso e di rettifica, o di cancellazione o di limitazione o di opposizione al trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati, se ed in quanto applicabili (articoli da 15 a 22 del Regolamento UE n. 679 del 2016). Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste. Per qualsiasi ulteriore informazione, e per far valere i diritti a Lei riconosciuti dal Regolamento europeo, potrà rivolgersi a: Titolare del trattamento: ASSOFORM ROMAGNA S.C. A R.L.

Riferimenti del Titolare: 0541 352700 – [www.assoformromagna.it](http://www.assoformromagna.it) – [info@assoformromagna.it](mailto:info@assoformromagna.it) Il Responsabile della protezione dei dati ("DPO") è lo Studio Paci & C. Srl (referente Dott.ssa Paci Gloriamaria) contattabile ai seguenti recapiti: [info@consulenzepaci.it](mailto:info@consulenzepaci.it) e telefono: 347 5244264

Firma per presa visione \_\_\_\_\_

Il Coordinatore

Firma \_\_\_\_\_

**Riproduzione vietata**

Pag. 2 di 2

**Sedi di RIMINI**

• Piazza Cavour, 4 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 352709  
[rimini@assoformromagna.it](mailto:rimini@assoformromagna.it)

• Via IV Novembre, 37 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 782068  
[rimini@assoformromagna.it](mailto:rimini@assoformromagna.it)

**Sede di CESENA**

Via Ravennate, 959  
47521 Cesena (FC)  
Tel. 0547 632358  
Fax 0547 632307  
[cesena@assoformromagna.it](mailto:cesena@assoformromagna.it)

[www.assoformromagna.it](http://www.assoformromagna.it) - [info@assoformromagna.it](mailto:info@assoformromagna.it)

**ASSOFORM ROMAGNA Soc. Cons. a r. l.**  
Ente di formazione di Confindustria Romagna  
Cod. Fisc./Partita Iva 02447460409  
CCIAA Rimini R.E.A. n. 262734  
Capitale Sociale € 100.000,00 i.v.