

ISTANZA DI AMMISSIONE AL 24° CORSO "BONIFICA CAMPI MINATI" (a cura impresa specializzata)

Il sottoscritto (allegare copia documento di identità in corso di validità),

| | | | | | |
|---|--------|---------|--|------|--|
| | | Cognome | | Nome | |
| residente in Via – Piazza | | | | | |
| n. civico | C.A.P. | Comune | | | |
| Provincia | | | Telefono | | |
| titolare/amministratore/rappresentante legale | | | Impresa | | |
| <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no | | | Decreto iscrizione/non iscrizione e data | | |
| Iscritta all'Albo | | | | | |

CHIEDE

l'ammissione al 24° corso Bonifica Campi Minati del sottototato dipendente personale per le sessioni/modulo a fianco riportate:

| | | | | | |
|---------|------|---|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |
| | | <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> AT | <input type="checkbox"/> RAST | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> RICOLLOCATO |
| COGNOME | NOME | SESSIONE | SESSIONE | MODULO SUB | PORTALE SILD |

consapevole delle sanzioni penali e civili nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in ragione del provvedimento emanato, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- a. che il suindicato personale fa parte delle proprie maestranze (*allegare UNILAV*);
- b. di non essere iscritta all'albo in quanto carente esclusivamente per mancanza del requisito del personale di cui all'art. 9, comma 7, del D.Interm. 11 maggio 2015, n. 82;
- c. di impegnarsi, previa ricezione della comunicazione di avvenuta ammissione al corso del personale segnalato, a inviare a mezzo PEC all'indirizzo mail geniodife@postacert.difesa.it e per conoscenza all'indirizzo r1ubobas2add1@geniodfie,difesa.it, specificando nell'oggetto "Domanda di ammissione al 24° Corso B.C.M.":
- certificazione sanitaria come da fac-simile in allegato D al comunicato stampa pubblicato sul sito istituzionale della Direzione Generale dei Lavori, rilasciata da un ufficiale medico in servizio permanente delle forze armate o di polizia, attestante, sulla base degli accertamenti diagnostici effettuati presso struttura sanitaria militare o pubblica, il possesso da parte dell'aspirante dei requisiti psico-fisici riportati nell'allegato I al D.M. 28 febbraio 2017;
 - una foto digitale il cui relativo file dovrà essere nominato con **COGNOME.jpg**;
 - copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- d. di impegnarsi a presentare, a seguito dell'ammissione al corso del personale segnalato, la ricevuta di versamento o diversa comunicazione prevista dal contratto di conto corrente della tassa di frequenza, ad eccezione, per la sola qualifica "Rastrellatore", del personale congedato senza demerito dal Ministero della Difesa e selezionato dal portale Sistema Informativo Lavoro Difesa (S.I.L.D.), come dettagliato nel comunicato stampa pubblicato sul sito istituzionale della Direzione Generale dei Lavori.
- e. di aver letto l'informativa sulla privacy, di aver preso atto del relativo contenuto e di acconsentire al trattamento dei propri dati personali, nelle modalità e per le finalità ivi descritte.

Letto, confermato e sottoscritto

Località e data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA

Allegati:

- fotocopia documento di riconoscimento legale rappresentante in corso di validità;
- copia UNILAV relativa all'aspirante frequentatore;
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio sottoscritta dall'aspirante frequentatore



**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679
DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON
RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

1. Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito Regolamento), si informano gli interessati che il trattamento dei dati personali da loro forniti o, comunque, acquisiti nel corso dello svolgimento dell'attività amministrativa, è finalizzato esclusivamente all'espletamento delle relative attività istituzionali. Il trattamento dei dati personali e particolari avverrà a cura del personale a ciò appositamente autorizzato, ai sensi delle vigenti disposizioni impartite dal Titolare, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate e con l'ausilio di apposite banche-dati automatizzate, nei modi e nei limiti necessari per il perseguimento delle finalità per cui i dati personali e particolari sono raccolti e/o successivamente trattati; ciò anche in caso di eventuale comunicazione a terzi che si renda necessaria, ai sensi della normativa vigente.
2. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie connesse con il procedimento amministrativo di competenza, con l'avvertenza che il mancato consenso al trattamento dei dati personali costituisce impedimento all'espletamento delle stesse.
3. In relazione al trattamento dei dati si comunica che:
 - a. Il Titolare del trattamento è la Direzione Generale dei Lavori, con sede in Roma Piazza della Marina 4. Il Titolare può essere contattato inviando apposita e-mail ai seguenti indirizzi di posta elettronica: geniodife@geniodife.difesa.it, posta elettronica certificata: geniodife@postacert.difesa.it.
 - b. Le finalità del trattamento sono costituite per ragioni di carattere amministrativo e, comunque, per finalità connesse e/o strumentali allo svolgimento delle precipue attività istituzionali, con particolare riferimento all'adozione del provvedimento conclusivo di competenza e trova la sua base giuridica nella L. 241/1990 e s.m.i., nel DPR 445/2000 e s.m.i, nel D.Interm. 11 maggio 2015, n. 82, D.M. 28 febbraio 2017, nonché nella specifica normativa di settore.
 - c. I dati potranno essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche interessate allo svolgimento dell'attività amministrativa, ai sensi della normativa vigente.
 - d. L'eventuale trasferimento dei dati ha luogo ai sensi delle disposizioni previste dal Regolamento, di cui all'articolo 49, paragrafo 1, lettere d) e paragrafo 4, nonché ai sensi del D.P.R. n. 90/2010, secondo le prescrizioni previste dall'articolo 1055, commi 5 e 7;
 - e. Il periodo di conservazione è stabilito sino al conseguimento delle finalità pubbliche per le quali i dati sono trattati, ivi compresa la tutela degli interessi dell'Amministrazione della Difesa presso le competenti sedi giudiziarie.
 - f. L'eventuale reclamo potrà essere proposto all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, in qualità di Autorità di controllo, con sede in Piazza Venezia n. 11 -00187 Roma, indirizzi e-mail: garante@gpdp.it, protocollo@pec.gpdp.it.
 - g. Agli interessati sono riconosciuti i diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del citato Regolamento, tra i quali il diritto di accedere ai dati che li riguardano, il diritto di rettificare, aggiornare, completare, cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi per motivi legittimi al loro trattamento. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti della Direzione Generale dei Lavori, Titolare del trattamento.