Modulo per la domanda di partecipazione

Al Comune di Figline e Incisa Valdarno
Assessorato alle Pari opportunità
Piazza del Municipio n. 5
Piazza IV Novembre n. 3.
50063 Figline e Incisa Valdarno
PEC: comune.figlineincisa@postacert.toscana.it

AVVISO PUBBLICO – INDAGINE ESPLORATIVA FINALIZZATA AD INDIVIDUARE LA PLATEA DI POTENZIALI SOGGETTI INTERESSATI A PARTECIPARE AL PROGETTO SULLE PARI OPPORTUNITÀ

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____
C.F. _____ residente in _____ Prov. _____
Via/Viale/Piazza _____ n. _____
in qualità di legale rappresentante/titolare della ditta _____
avente sede in Figline e Incisa Valdarno Via/Viale/Piazza _____ n. _____
C.F. _____ P.IVA _____
Tel. _____ Email _____ PEC _____

PRESO ATTO

delle condizioni e dei termini tutti stabiliti nell'Avviso in oggetto

MANIFESTA

l'interesse a partecipare

per se stesso
 per i seguenti propri dipendenti: _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità previste all'art. 76 del DPR medesimo in caso di falsa dichiarazione, che:

svolge attività, in particolare:

acconciatore/acconciatrici

estetista

esercenti attività di somministrazione di alimenti e bevande

A mero titolo di indagine, indicare giorno e orario più idoneo per effettuare la partecipazione agli incontri:

_____

è informato/a, ai sensi e per gli effetti Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati (GDPR) 679/2016, che i dati personali raccolti nel presente modulo saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data __/__/__

FIRMA DEI PARTECIPANTI