

Si chiede di prestare molta attenzione nella corretta compilazione della domanda in tutte le sue parti e in stampatello leggibile, PENA L'ESCLUSIONE DAL PROGETTO!!!!

Le domande vanno consegnate all'URP (ingresso principale del Municipio - piano terra) o inviate via e-mail all'indirizzo: protocollo@comune.spilimbergo.pn.it

AL COMUNE DI SPILIMBERGO
Piazzetta Tiepolo, 1
33097 Spilimbergo

Oggetto: Domanda di partecipazione al corso di formazione per *peer educator* - Progetto "I Care" - Anno 2024.

Il sottoscritto richiedente

Cognome e nome _____ nato/a a _____

il ___/___/___ residente a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Cell.: _____ Codice Fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dall'art. 495 del C.P.

DICHIARA

- di aver partecipato al progetto "I care" nell'edizione 2019 2020 2021 2022 2023;
- che l'indirizzo e-mail attraverso cui accetta di essere contattato ai fini di ogni comunicazione, **compresa l'ammissione al corso di formazione** è: _____
- che il numero telefonico del genitore o altri parenti da contattare per comunicazioni urgenti è il seguente cell. _____

CHIEDE

di partecipare al corso di formazione per *peer educator* "I Care 2024", indicando il periodo di preferenza in caso di selezione (ove possibile, se ne terrà conto):

- PRIMO TURNO: dal 08/07/2024 al 19/07/2024
- SECONDO TURNO: dal 22/07/2024 al 02/08/2024

DICHIARA

FORMAZIONE SULLA SICUREZZA

- di avere di non avere l'attestato di frequenza di formazione generale sulla sicurezza (allegare copia attestato)
- di avere di non avere l'attestato di frequenza di formazione specifica sulla sicurezza – rischio basso (allegare copia attestato)

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 679/2016/UE, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene inoltrata e di tutti gli atti amministrativi connessi, a tal fine è possibile consultare l'apposita informativa sul sito del comune di Spilimbergo all'indirizzo www.comune.spilimbergo.pn.it
- di avere diritto per l'anno in corso alle detrazioni di imposta di seguito indicate:
 - detrazioni per reddito di lavoro dipendente e assimilato in quanto privo di altri redditi;
 - detrazioni da calcolare in base ad un reddito complessivo presunto di € _____

AUTORIZZA

- l'utilizzo dell'immagine nelle riproduzioni fotografiche effettuate nell'ambito del progetto e di prendere atto che le dette riproduzioni fotografiche verranno utilizzate al solo scopo di documentare il lavoro svolto.

Richiesta di applicazione delle imposte sul reddito: Dichiarazione per l'anno 2024

| Domicilio fiscale al 01.01.2024 | |
|---------------------------------|--------------------|
| Comune: | Provincia (sigla): |

in qualità di dipendente/collaboratore del Comune di Spilimbergo, ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. n. 600/73 e degli artt. 12 e 13 del D.P.R. 917/86 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità,

Data _____

FIRMA DELL'INTERESSATO _____

Allegare:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- attestato/i di frequenza di formazione sicurezza generale e/o specifica