

**Direttiva – Formazione Continua dei lavoratori Occupati**  
**DD 793 del 28/12/2023 e n. 36 del 02/02/2024**

**DATI ALLIEVO**

La/il sottoscritta/o			Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Codice Fiscale				
Nata/o a			Provincia	
il	Nazionalità	Cittadinanza	Permesso di soggiorno (scadenza)	
Residente a		CAP	Provincia	
Via/C.so/P.zza			Numero	
Domicilio (solo se diverso da residenza)			CAP e Provincia Domicilio	
Indirizzo e-mail			Telefono	
Condizione di svantaggio abitativo dell'allievo all'atto dell'iscrizione <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no				
Disabilità / Vulnerabilità:				
<input type="radio"/> Nessuna <input type="radio"/> Persona con Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) <input type="radio"/> Persona con disabilità <input type="radio"/> Persona con esigenze educative speciali (EES) <input type="radio"/> Persona in situazione di svantaggio linguistico, culturale o socio-economico				
Indicare se <input type="checkbox"/> disoccupato o <input type="checkbox"/> lavoratore				
Titolo di studio		<input type="checkbox"/> NESSUN TITOLO	<input type="checkbox"/> LICENZA ELEMENTARE	
Specificare il titolo (es. Diploma perito elettronico):		<input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA INFERIORE	<input type="checkbox"/> DIPLOMA	
.....		<input type="checkbox"/> QUALIFICA PROF. REGIONALE	<input type="checkbox"/> QUALIFICA POST-DIPLOMA	
.....		<input type="checkbox"/> LAUREA TRIENNALE	<input type="checkbox"/> LAUREA QUINQUENNALE	
.....		<input type="checkbox"/> MASTER POST LAUREA		
Giorno della settimana <u>NON</u> disponibile per frequentare il corso:				
Tipologia contrattuale dell'iscritto al corso: (tempo indeterminato, part time, tempo determinato, apprendistato...). Se il richiedente è assunto con contratto a termine, specificare la data di fine rapporto.				
Fascia orario <u>NON</u> disponibile per frequentare il corso: <input type="checkbox"/> mattina <input type="checkbox"/> pomeriggio <input type="checkbox"/> sera				
Dichiara di avere un ISEE inferiore o pari a € 10.000: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no				

**DATI AZIENDALI**

Ragione Sociale		
Settore di Appartenenza		
Codice ATECO (inserito in Visura Camerale)		
Tipologia di azienda <input type="checkbox"/> privata <input type="checkbox"/> pubblica		
P. IVA	Cod. Fiscale (se differente)	
Indirizzo Sede Legale		
CAP Sede Legale	Città Sede Legale	Provincia Sede Legale
Telefono	Mail aziendale:	Pec Aziendale
Eventuali altre sedi operative (se diverse da Sede Legale) presso cui è impiegato l'iscritto: indicare indirizzo completo		
Azienda iscritta al Registro Nazionale Aiuti (RNA) <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
Ruolo in azienda dell'iscritto al corso: (es. impiegato, operaio, dirigente, quadro....)		
Nome e Cognome Legale Rappresentante:		
Nata/o a		Provincia
il	Nazionalità	Cittadinanza
Residente a	CAP	Provincia
Via/C.so/P.zza		Numero
Domicilio (solo se diverso da residenza)		CAP e Provincia Domicilio

**CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO**

**BARRARE I CORSI PER I QUALI SI RICHIEDE L'ISCRIZIONE**

	TITOLO CORSO	VALORE TOT.	A CARICO DELL'ALLIEVO
<input type="radio"/>	TECNICHE AVANZATE DI RICERCA ANALISI E SOLUZIONE DEL GUASTO	<b>535,50 €</b>	<b>160,50 €</b>
<input type="radio"/>	TECNICO PER L'ATTIVITÀ DI GOMMISTA DELLE AUTORIPARAZIONI	<b>2065,5 €</b>	<b>619,65 €</b>

Attraverso  **Buono Aziendale**  **Buono Individuale**  **Iscrizione Privata a Pagamento**

**Quota di iscrizione al corso:**

A carico dell'allievo in possesso dei requisiti previsti dal Bando FCI: **importo pari al 30% del costo del corso (fatti salvi i casi di esenzione dal cofinanziamento)**. Se addetto di media impresa il contributo allievo è pari al 40% del valore del corso e se addetto di grande imprese 50%

**Pre-requisiti per l'ammissione:**

Per i pre-requisiti si rimanda alle singole schede-corso.

**Il versamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato successivamente all'assegnazione del Buono di partecipazione secondo indicazioni impartite da Consorzio CAA in fase di iscrizione.**

<b>Firma LEGALE RAPPRESENTANTE per presa visione</b>	<b>Allievo</b>

<b>INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI ALLIEVI - REG.(UE) 2016/679</b>		
<b>Allievo</b>	<b>Nato a</b>	<b>II</b>

### 1. Finalità del trattamento dati

La informiamo, ai sensi del REG.(UE) 2016/679, che sarà necessario procedere al trattamento dei suoi dati personali ai fini dell'erogazione del corso e per la comunicazione di opportunità formative, iniziative ed eventi organizzati da Consorzio CAA e i suoi aventi causa (soci, fondatori, ecc.). Nel loro complesso i dati che La riguardano si riferiscono a:

- Dati personali identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, telefono, codice fiscale, stato civile, email, ecc)
- Dati aziendali (assunzione, tipologia di contratto, costo orario, cedolini)
- Immagini e riprese in formato digitale gestite ed acquisite mediante il sistema di videosorveglianza installato all'interno dell'edificio della sede operativa della scrivente, utilizzato ai fini di sicurezza e di tutela dei beni e documenti custoditi

### 2. Modalità del trattamento dati

Le operazioni concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati, saranno effettuate con il supporto di mezzi cartacei, informatici o telematici direttamente dal Titolare del trattamento e/o dal Responsabile e dagli Incaricati.

I dati saranno conservati fino al termine della prescrizione legale per difendersi, ovvero far valere un diritto in sede giudiziaria, dopo che si sarà esaurito lo scopo (finalità del trattamento) per il quale i dati sono stati raccolti

### 3. Conferimento dai dati e rifiuto di conferimento

Il conferimento dei dati è necessario per adempiere alle finalità indicate al punto 1. Il rifiuto a fornirli, in tutto o in parte, comporta l'impossibilità per la scrivente di erogare il servizio in oggetto, o di svolgere correttamente tutti gli adempimenti connessi (verifiche della P.A, rendicontazione delle attività, rilevazione presenze, ricerca stage, ecc)

### 4. Comunicazione e diffusione dei dati

I suoi dati personali, nell'ambito dello svolgimento del corso/stage, potranno essere comunicati a Enti Pubblici di vigilanza e controllo sull'attività (per esempio Regioni o Province/Città Metropolitana di Torino), Studi professionali e/o Centri Servizi e/o Collaboratori esterni che operino per nostro conto, Responsabili e Incaricati designati dal Titolare del trattamento dati per operazioni di acquisizione dei dati medesimi, di elaborazione contabile e gestionale, e comunque attività direttamente connesse e strumentali all'esecuzione e gestione del corso e all'erogazione del servizio. I suoi dati non saranno oggetto di diffusione e non saranno trasferiti a un destinatario in un paese terzo o a un'organizzazione internazionale al di fuori dell'Unione Europea (UE) o dello Spazio Economico Europeo (SEE)

### 5. Diritti dell'Interessato

La informiamo, inoltre, che in ogni momento l'interessato potrà: esercitare i suoi diritti (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, opposizione, assenza di processi di decisione automatizzati) quando previsto e ove ne ricorrano i presupposti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. dal 15 al 22 del GDPR ; proporre reclamo al Garante ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)); e qualora il trattamento si basi sul consenso, revocare tale consenso prestato, tenuto conto che la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca

### 6. Titolare e Responsabile del trattamento dati

Le comunichiamo i dati identificativi del Titolare, e, del Responsabile del trattamento dati, ove designato:  
Titolare del trattamento dati: **Consorzio CAA – Consorzio per l'Aggiornamento Aziendale e Professionale.**  
Responsabile designato: **Umberto Eula**

Email: consorziocaa@gmail.com

**CLAUSOLE DI CONSENSO**

Io sottoscritto, in relazione al REG.(UE) 2016/679 (**General Data Protection Regulation**), come riportato di seguito alla presente **acconsento al trattamento di tali dati per le finalità e con le modalità su esposte, comprese le attività di videosorveglianza.** Esprimo altresì il mio impegno a comunicarvi tempestivamente le eventuali rettifiche, variazioni, e/o integrazioni dei dati in vostro possesso. Inoltre

esprimo il consenso                       nego il consenso

Alla comunicazione dei miei dati personali non sensibili a soggetti terzi per lo sviluppo di azioni promozionali e commerciali

esprimo il consenso                       nego il consenso

Alla comunicazione dei propri dati personali non sensibili a soggetti terzi per fini di assegnazione di incarichi professionali

esprimo il consenso                       nego il consenso

All'invio di comunicazioni di posta elettronica o ordinaria relative a iniziative ed eventi organizzati da Consorzio CAA ai suoi aventi causa (soci, fondatori, ecc.) non riconducibili allo svolgimento del corso

DATA E FIRMA ALLIEVO

**Sede amministrativa**

C.so Svizzera, 165 – 10149 TORINO  
TEL +39.011.750.90.64 - FAX +39.011.77.43.557  
Sede legale corso Palestro, 7 - 10122 TORINO

P.IVA /CF 06772090012 - R.E.A. n° TO 811204  
Registro Imprese di Torino n.° 06772090012  
[consorzio@autoriparatori.org](mailto:consorzio@autoriparatori.org)  
PEC: [caa@arubapec.it](mailto:caa@arubapec.it)  
[www.autoriparatori.org](http://www.autoriparatori.org)