



PROGETTO RETE CON.TE.

Bonus spendibile per l'accesso a servizi pubblici e privati di conciliazione vita-lavoro, previsti nel progetto, tramite portale dedicato.

IL PROGETTO IN SINTESI

Il Progetto "RETE CON.TE" propone politiche innovative di conciliazione dei tempi lavorativi con le esigenze familiari a favore di persone con responsabilità lavorative di cura. Il progetto coinvolge un ampio e qualificato partenariato pubblico/privato di diversi territori: cremasco, cremonese, casalasco e viadanese. Sperimenta lo sviluppo dei servizi socio-educativi dei territori, potenziandone la flessibilità ed il livello di personalizzazione, a partire dai bisogni conciliativi dei dipendenti dei partner coinvolti.

È realizzato con risorse a valere sul Programma Operativo Regionale cofinanziato con il Fondo Sociale Europeo 2014-2020 di Regione Lombardia. Per maggiori informazioni www.fse.regione.lombardia.it.

Grande attenzione è stata posta ai peculiari bisogni di chi per lavoro assume responsabilità di cura verso i cittadini. Permette di accedere ad una ricca filiera territoriale di servizi per i figli minori (0-16 anni), garantendo il sostegno al caregiver familiare nell'assistenza e nella custodia dei figli, nella gestione dei periodi di chiusura scolastica, nel supporto alla fruizione di attività per il tempo libero. Attraverso il portale <http://www.periltuotempo.it> è possibile consultare i servizi disponibili e richiederne l'attivazione.

Attraverso il presente bando **i lavoratori dipendenti di aziende private e pubbliche presenti sui territori distrettuali cremaschi, cremonesi, casalasci e viadanesi** potranno ottenere voucher, utilizzabili ad abbattimento totale dei costi di erogazione dei servizi di filiera. Enti partner effettivi:

| Ruolo | Ragione Sociale | Territorio di competenza |
|-------------------|--|-----------------------------------|
| Capofila | CONSORZIO ARCOBALENO | Cremasco |
| Partner effettivo | Cooperativa Sociale IGEA | Cremasco |
| Partner effettivo | Cooperativa Sociale FILIKÀ | Cremasco |
| Partner effettivo | Cooperativa Sociale ALTANA | Cremasco e Cremonese |
| Partner effettivo | Cooperativa Sociale KOALA | Cremasco |
| Partner effettivo | Cooperativa Sociale COSPER | Cremasco e Cremonese e Casalasco |
| Partner effettivo | Comune di Crema | Città di Crema |
| Partner effettivo | Comunità sociale Cremasca | Cremasco |
| Partner effettivo | Cooperativa sociale L'UMANA AVVENTURA | Cremonese e Casalasco e Viadanese |
| Partner effettivo | Cooperativa sociale IL CERCHIO | Cremonese e Casalasco e Viadanese |
| Partner effettivo | Cooperativa Sociale NAZARETH | Cremonese |
| Partner effettivo | Comune di Cremona | Città di Cremona |
| Partner effettivo | Azienda Sociale Cremonese | Cremonese |
| Partner effettivo | Consorzio Casalasco Servizi Sociali | Casalasco |
| Partner effettivo | Consorzio Pubblico Servizi alla Persona di Viadana | Viadanese |



CRITERI PER L'ACCESSO ALL'EROGAZIONE DEI VOUCHER

DESTINATARI DEI VOUCHER

Possono accedere al beneficio:

- lavoratori e lavoratrici in aziende private e pubbliche con sede nei territori cremasco, cremonese, casalasco e viadanese, dipendenti alla data della richiesta di fruizione del servizio, che:
 1. abbiano a carico almeno un figlio minore fino al compimento dei 16 anni (15 anni e 364 giorni);
 2. siano residenti o domiciliati **in Regione Lombardia**;
 3. non abbiano già visto assegnato uno o più voucher nelle graduatorie del progetto denominato "Conciliare le responsabilità" con capofila ASST di Crema a valersi sull'avviso pubblico per il finanziamento di progetti per il potenziamento dell'offerta di servizi per l'infanzia e l'adolescenza a supporto della conciliazione vita-lavoro per le annualità 2017-2018 (POR FSE 2014/2020 azione 9.3.3);
 4. abbiano compilato ed inviato la domanda (allegato 1 del presente bando) e gli altri documenti richiesti, in forma autocertificata, all'indirizzo mail reteconte@consorzioarcobaleno.it entro i termini stabiliti dall'avviso;
 5. accettino le modalità di accesso ai benefici, come più sotto descritti, attraverso una progettazione individualizzata dei bisogni di conciliazione vita-lavoro.

I dipendenti potranno inoltrare una richiesta di agevolazione economica a valere sul bando per ogni minore a carico che **non sia in possesso di certificazione di alunno disabile ai fini dell'integrazione scolastica e/o non sia stato riconosciuto con handicap ai sensi della Legge 104/92**. Si precisa che per tali situazioni di fragilità è presente a livello territoriale provinciale il progetto denominato "Tempi Agili" con capofila L'umana Avventura di Cremona che agisce esclusivamente a favore di tali situazioni.

Ogni minore sarà censito attraverso il codice fiscale, per evitare doppioni nell'erogazione di contributi attraverso il bando.

Il presente bando prevede un accesso a **sportello dalla data di pubblicazione sul sito del Consorzio Arcobaleno www.consorzioarcobaleno.it sino ad esaurimento dei fondi disponibili pari ad € 80.000,00 suddivisi in voucher da 200,00€** per ogni minore in carico, pertanto **non sarà emessa una graduatoria** ma un elenco mensile di assegnatari, aggiornato periodicamente. I voucher sono suddivisi a livello dei 4 ambiti interessati (cremasco, cremonese, casalasco e viadanese) rispettivamente n. 167 per il territorio cremasco, n. 147 per il territorio cremonese, n. 39 per il territorio casalasco, n. 47 per il territorio viadanese, in base alla percentuale di minori presenti in ciascun territorio in sede di presentazione del progetto in Regione Lombardia.

Dal momento della pubblicazione del presente avviso sul sito del Consorzio Arcobaleno, il richiedente potrà compilare ed **inviarla via mail** all'indirizzo reteconte@consorzioarcobaleno.it. **Tale modalità di presentazione è l'unica prevista dal presente avviso.**

Le domande pervenute saranno controllate ed il voucher sarà assegnato in base all'ordine di arrivo al suddetto indirizzo mail.





I criteri di assegnazione riguarderanno:

| Richiedente | Minore |
|---|--|
| Sia lavoratore o lavoratrice in aziende private e pubbliche dei territori cremasco, cremonese, casalasco e viadanese, dipendente alla data della richiesta di richiesta del servizio | Sia figlio/figlia di lavoratore o lavoratrice in aziende private e pubbliche site nei territori cremasco, cremonese, casalasco e viadanese |
| Sia residente o domiciliato in Regione Lombardia | Sia residente o domiciliato in Regione Lombardia |
| Abbia uno o più figli a carico fino al compimento dei 16 anni (15 anni e 364 giorni) non aventi certificazione o disabilità | Abbia un età inferiore ai 15 anni e 364 giorni e non sia certificato o disabile |
| Abbia un contratto di lavoro di almeno 20 ore settimanali e/o in presenza di 2 genitori conviventi, entrambi i 2 genitori conviventi devono avere un contratto di lavoro di almeno 20 ore settimanali | |

Saranno esclusi:

- coloro che risultassero già assegnatari di voucher dal progetto denominato "Conciliare le responsabilità" con capofila ASST di Crema;
- coloro che richiedessero i voucher a favore di minori in possesso di **certificazione di alunno disabile ai fini dell'integrazione scolastica** e/o **non sia stato riconosciuto con handicap ai sensi della Legge 104/92**, in quanto potenziali beneficiari nel progetto denominato "Tempi Agili" con capofila L'umana Avventura di Cremona, progetto che agisce esclusivamente a favore di tale target;
- coloro che richiederanno più voucher a favore dello stesso minore in carico;
- coloro che presentassero documentazione:
 - diversa da quella richiesta;
 - fuori dai termini temporali indicati dal presente avviso;
 - attraverso una modalità diversa dall'invio all'indirizzo reteconte@consorzioarcobaleno.it;
- coloro che presentassero la domanda, dopo l'esaurimento delle risorse;
- coloro che richiedessero voucher a favore di minori che abbiano già compiuto i 16 anni.

Una volta valutata la documentazione ed assegnato il voucher, sarà inviata **entro 5 giorni lavorativi** una comunicazione di assegnazione via mail dall'indirizzo reteconte@consorzioarcobaleno.it con le credenziali di ingresso e le indicazioni per l'accesso al portale "per il tuo tempo" e l'utilizzo dei servizi.

L'assegnazione dei voucher terrà in considerazione il numero massimale indicato di voucher per ogni territorio, e non sarà possibile avere compensazioni tra i territori, salvo diversa comunicazione da parte del Consorzio Arcobaleno.

L'erogazione del voucher avverrà direttamente sulla piattaforma <http://www.periltuotempo.it> come credito utilizzabile per l'acquisto di servizi sulla piattaforma.

COMPOSIZIONE E VALORIZZAZIONE DEL VOUCHER

Il voucher consiste in un contributo per l'utilizzo/rimborso una tantum di uno o più dei seguenti servizi:

- o Ampliamento orario apertura dei nidi e dei centri ricreativi;
- o Spazio gioco 0-3 anni e Spazio gioco 3-6 anni;
- o Potenziamento pre-post scuola;
- o Babysitting a domicilio;
- o Laboratori dopo scuola ed a tema;





- o Attività per il tempo libero;
- o Proposte culturali in musei e biblioteche del territorio.

Nonché nell'erogazione di un **servizio di consulenza gratuito** da parte dei community conciliativi per la valutazione dei bisogni di conciliazione, l'elaborazione di un progetto di intervento personalizzato, l'attivazione dei servizi, ed eventuale orientamento alla rete territoriale per l'infanzia e l'adolescenza, attraverso la rete degli enti pubblici partner di progetto:

| Ente pubblico di riferimento | Destinatari coinvolti | Riferimenti territoriali |
|--|--|---|
| Comune di Crema | Per i cittadini della Città di Crema | Ufficio Accoglienza Comune di Crema- Sportello PUA Sede Crema: Via Manini 21- Crema Orario Ricevimento: il Lunedì dalle 14 alle 17 Tel. 03733218756 mail: segretariato.sociale@comune.crema.cr.it |
| Comunità Sociale Cremasca | Per gli abitanti dei 47 Comuni del Distretto Cremasco (escluso il Comune di Crema) | AVALDI GIULIANA Sede Crema: Via Goldaniga 11 Crema Orario di Ricevimento: il venerdì dalle 9 alle 11 Tel. 0373398404 |
| Azienda Sociale Cremonese | Per gli abitanti dei Comuni del Distretto di Cremona | AVANZINI KATJA Sede Cremona: Via Sant'Antonio del Fuoco 9 - Cremona Orario di Ricevimento: dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12 Tel. 0372803430 |
| Consorzio casalasco servizi sociali | Per gli abitanti dei Comuni del Distretto di Casalmaggiore | COZZINI CRISTINA TAMACOLDI REBECCA Sede Casalmaggiore: Via Corsica 1, Casalmaggiore Orario di Ricevimento: il venerdì dalle 10 alle 12 e dalle 14 alle 16 |
| Consorzio Pubblico Servizi alla Persona di Viadana | Per gli abitanti dei Comuni del Distretto di Viadana | ORLANDELLI MORENO Sede Viadana: Piazza Matteotti 2 Viadana Orario di ricevimento: il martedì dalle 15 alle 17 il giovedì dalle 15 alle 17 |

Il valore massimo del Voucher è pari a complessivi € 200,00.

Si specifica che l'erogazione avverrà fino ad esaurimento delle risorse stanziare per un totale massimo di € 80.000,00





MODALITÀ DI ACCESSO E DI FRUIZIONE

L'accesso ai servizi avviene tramite la progettazione personalizzata degli interventi di conciliazione, a partire dall'analisi dei bisogni di ciascun lavoratore e dalle risorse di cui la famiglia dispone (rete familiare di supporto, carichi di lavoro, risorse presenti nel territorio di residenza). **La progettazione è facilitata dalla messa a disposizione di tutta la filiera di progetto in un unico portale, per le famiglie che intendono accedervi in maniera autonoma, ovvero accompagnata per le famiglie che lo richiedono.**

Il progetto prevede, in aggiunta, un servizio di consulenza gratuita per la definizione dei bisogni di conciliazione e per la definizione di un progetto di intervento individualizzato. Tale servizio sarà erogato attraverso gli enti pubblici partner di progetto.

L'operatore incaricato alla realizzazione dell'analisi del bisogno richiedente condivide quindi con il dipendente un progetto di conciliazione personalizzato, che prevede l'attivazione dei servizi concordati.

Il portale <http://www.periltuotempo.it> promosso da Comunità Sociale Cremasca (partner effettivo, che mette a disposizione del progetto tale risorsa) è potenziato e personalizzato all'esigenze del progetto RETE CON TE. Verrà realizzata una sezione dedicata al progetto, a cui i dipendenti coinvolti potranno accedere per visionare l'offerta dei servizi. Il portale consente di prenotare i servizi desiderati dai dipendenti o definiti nell'ambito dei progetti personalizzati. I voucher riconosciuti vengono visualizzati e gestiti dal portale come credito disponibile. A fronte della prenotazione del servizio desiderato il sistema notifica la richiesta al soggetto partner effettivo incaricato dell'erogazione, che prende contatto con il richiedente per fissare un incontro di presa in carico. Il portale tiene traccia delle prestazioni erogate e sviluppa reportistiche funzionali al monitoraggio ed alla rendicontazione degli interventi.

La filiera dei servizi attivabili annovera sia servizi già esistenti, che verranno potenziati grazie all'intervento del progetto, sia servizi di nuova attivazione che rispondono ai bisogni di conciliazione scoperti. Si invita quindi a tenere monitorato il portale e l'offerta dei servizi, che verrà aggiornata e comunicata ai beneficiari.

Tale flessibilità garantisce il principio di libera scelta delle famiglie e svincola i budget preventivati per promuovere una reale risposta ai bisogni conciliativi incontrati in fase di realizzazione.

Il progetto consente, attraverso l'utilizzo del portale, l'acquisto di ulteriori **servizi aggiuntivi**, eccedenti il valore del voucher per i dipendenti beneficiari, ovvero la fruizione di servizi da parte di dipendenti a cui non è stato assegnato un voucher.

Gli enti partner di progetto garantiscono in questi casi le medesime modalità di accesso, di fruizione e di costo sia per i beneficiari di voucher, sia per le prestazioni aggiuntive.

COME E QUANDO PRESENTARE DOMANDA

La domanda ed i relativi allegati vanno presentati via mail all'indirizzo mail reteconte@consorzioarcobaleno.it (unica modalità prevista dal presente avviso). L'assistenza tecnica del Consorzio Arcobaleno è disponibile per chiarimenti sulla corretta compilazione della Scheda **allo stesso indirizzo di presentazione della domanda.**

| EVENTO | COME | DATA DI SCADENZA |
|----------------------------------|---|---|
| Presentazione domanda di voucher | INOLTRO MAIL: reteconte@consorzioarcobaleno.it | 15/12/2018 |
| Esito della Domanda | Se positivo: invio delle credenziali per attivare la prenotazione; Se negativo: mail di comunicazione delle motivazioni. | Entro 5 gg lavorativi dalla presentazione della domanda |
| Prenotazione servizi | Utilizzo portale www.periltuotempo.it | 15/12/2018 |
| Fruizione dei servizi | Erogazione dei fornitori | 15/01/2019 |





MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DEL VOUCHER

Le domande pervenute saranno controllate da un incaricato del Consorzio Arcobaleno che controllerà:
-l'adeguatezza e la congruità della documentazione arrivata all'indirizzo mail reteconte@consorzioarcobaleno.it;
-la presenza di risorse disponibili sull'ambito territoriale interessato la richiesta del beneficiario:
I voucher, suddivisi a livello dei 4 ambiti interessati (cremasco, cremonese, casalasco e viadanese), saranno rispettivamente in un numero massimo di 167 per il territorio cremasco, 147 per il territorio cremonese, 39 per il territorio casalasco, 47 per il territorio viadanese. Totale voucher a livello progettuali assegnabili: n. 400 del valore unitario di 200€.
A seguito di riscontro positivo, saranno inviate le credenziali di ingresso al portale <http://www.periltuotempo.it>, le modalità e le documentazioni necessarie per l'iscrizione al progetto.

I voucher saranno erogati dal Consorzio Arcobaleno, **direttamente sul portale**, non sono quindi richieste ulteriori attività amministrative a carico del fruitore. In caso di richiesta all'assistenza tecnica del Consorzio Arcobaleno di un supporto in fase di prenotazione dei servizi, sarà richiesta una liberatoria di incarico al Consorzio suddetto per la realizzazione delle operazioni di prenotazione in back-office.

Tutti i dati saranno trattati nel rispetto delle norme in materia di privacy (D.L.vo n. 196 del 30 giugno 2003) e in esecuzione dell'**accordo di partenariato adottato tra gli enti, ai sensi della DGR 630 del 06/03/2017**.

Pena la non ammissibilità del progetto, le attività previste dai progetti finanziati sul presente Avviso non possono essere oggetto di altri finanziamenti pubblici, né i destinatari possono fruire di analoghi servizi di conciliazione derivanti da altre misure finanziate con fondi pubblici.

DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA DA PRESENTARE PER LA RICHIESTA DEL VOUCHER

1. Domanda per l'assegnazione di voucher per i servizi di conciliazione
2. Copia del Documento di identità in corso di validità del richiedente (fronte e retro)
3. Autocertificazione dello stato di famiglia e situazione lavorativa
4. Domanda di Iscrizione agli interventi FSE (Allegato A11)
5. Modello per l'informativa sul trattamento dei dati collegato all'Allegato A11



**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER
PER SERVIZI DI CONCILIAZIONE – PROGETTO “RETE CON.TE.”**

Al Consorzio Arcobaleno Soc.Coop.Soc.
Via Olivetti 19
26013 Crema (CR)

Io sottoscritto/a nato/a a _____ il
_____ Codice fiscale _____
e residente a _____
via _____ n. _____ C.A.P. _____ telefono
_____ indirizzo mail _____
il domicilio è diverso dalla residenza SI NO se sì, indicare il domicilio

CHIEDO

il riconoscimento di un voucher di massimo € 200,00 per ciascun figlio minore di età inferiore a 15 anni e 364 giorni (salvo esplicita richiesta di escludere uno o più figli dall'assegnazione) per l'acquisto dei servizi di conciliazione famiglia-lavoro presenti sulla piattaforma www.periltuotempo.it

DICHIARO

di essere consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000.n. 445, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del richiamato D.P.R. 445/2000.

ALLEGRO

- Copia del Documento di identità in corso di validità (fronte e retro)
- Carta di identità del/della sottoscritto/a
- Autocertificazione dello stato di famiglia e situazione lavorativa
- Domanda di Iscrizione agli interventi FSE (Allegato A11)
- Modello per l'informativa sul trattamento dei dati collegato all'Allegato A11

LUOGO e DATA.....

Firma

Informativa ex art. 13 D. Lgs. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 30.06.03 n. 196, ed in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la informiamo di quanto segue: il trattamento è indispensabile ai fini dell'accesso al beneficio ed è realizzato anche con l'ausilio di mezzi informatici.

Il Responsabile del trattamento dei suoi dati personali è il Rappresentante legale del Consorzio Arcobaleno. Preso atto di quanto sopra il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano e acconsente anche alla cessione e trattamento dei suoi dati personali all'Ufficio Personale dell'ente Capofila del Progetto "RETE CON TE", Consorzio Arcobaleno Società Cooperativa Sociale, al solo fine di accedere al beneficio richiesto. Inoltre il/la sottoscritto/a acconsente a ricevere comunicazioni promozionali inerenti ai servizi conciliativi sul territorio.

LUOGO e DATA.....

Firma





AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA e SITUAZIONE LAVORATIVA

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare è residente e/o domiciliato in:

Via/Piazza _____

Comune di _____

Provincia di _____

È composto da (compreso il richiedente il voucher):

| Cognome | Nome | Stato civile | Grado di parentela con il richiedente | Minore a cui è stato già assegnato voucher (SI/NO) nel progetto "Conciliare le Responsabilità" |
|---------|------|--------------|---------------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |





POR FSE 2014-2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE

- Il/ minore/i per il/i quale/i si richiede il voucher è/sono in possesso di **certificazione di alunno disabile ai fini dell'integrazione scolastica** e/o **è/sono stato/i riconosciuto/i con handicap ai sensi della Legge 104/92**

SI

NO

Se no, indicare i dati seguenti del minore:

| N | COGNOME E NOME | INDICARE IL GENERE |
|-----------------------|----------------|--|
| | | <input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina |
| CODICE FISCALE | | |
| | | |

| N | COGNOME E NOME | INDICARE IL GENERE |
|-----------------------|----------------|--|
| | | <input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina |
| CODICE FISCALE | | |
| | | |

| N | COGNOME E NOME | INDICARE IL GENERE |
|-----------------------|----------------|--|
| | | <input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina |
| CODICE FISCALE | | |
| | | |

| N | COGNOME E NOME | INDICARE IL GENERE |
|-----------------------|----------------|--|
| | | <input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina |
| CODICE FISCALE | | |
| | | |

○ Di essere "genitore unico" * **SI**

NO

- *a) affido esclusivo in sede di separazione legale/divorzio/ provvedimento del Giudice Tutelare;
- b) abbandono del minore da parte del genitore;
- c) decesso del genitore.



POR FSE 2014-2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE

- che l'altro genitore convivente fruisce già di voucher di conciliazione proveniente dal progetto denominato "Conciliare le Responsabilità" o dal progetto "Tempi Agili"

 SI
 NO

Se sì, indicare i dati seguenti:

| Cognome del coniuge | Nome del coniuge | Codice Fiscale del Minore per il quale ha richiesto il voucher |
|---------------------|------------------|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- che sto lavorando

 SI
 NO

Presso il seguente datore di lavoro:

| RAGIONE SOCIALE | PARTITA IVA | EMAIL del datore di lavoro | Luogo di lavoro |
|-----------------|-------------|----------------------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- che la tipologia contrattuale del/la sottoscritto/a è la seguente:

| Contratto di lavoro: | | | | |
|-----------------------|----------------------------|---------------|-------------------------------------|----|
| Tipo | Tipo | Orario | Orario di lavoro superiore a 20 ore | |
| ○ Tempo indeterminato | ○ Full time/tempo pieno | Dalle alle | SI | NO |
| ○ Tempo determinato | ○ Part time/tempo parziale | Dalle alle | SI | NO |
| ○ Altro | | | | |

- che si forniscono i seguenti dati del coniuge convivente:

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____ Maschio () Femmina ()

Codice fiscale (obbligatorio)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|





- che il coniuge sta lavorando **SI** **NO**

Presso il seguente datore di lavoro:

| RAGIONE SOCIALE | PARTITA IVA | EMAIL del datore di lavoro | Luogo di lavoro |
|-----------------|-------------|----------------------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- che la tipologia contrattuale del coniuge convivente è la seguente:

| Contratto di lavoro: | | | |
|---|--|---------------|-------------------------------------|
| Tipo | Tipo | Orario | Orario di lavoro superiore a 20 ore |
| <input type="radio"/> Tempo indeterminato | <input type="radio"/> Full time/tempo pieno | Dalle alle | SI NO |
| <input type="radio"/> Tempo determinato | <input type="radio"/> Part time/tempo parziale | Dalle alle | SI NO |
| <input type="radio"/> Altro | | | |

I destinatari (lavoratori) devono essere residenti o domiciliati in Regione Lombardia.

LUOGO e DATA.....

Firma del richiedente°

° "la firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato; in tutti i casi, tuttavia, la dichiarazione deve essere inviata unitamente alla fotocopia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore".





DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE

Il presente modello contiene tutti i dati che i beneficiari sono tenuti a raccogliere durante il periodo di attuazione dell'intervento finanziato dal POR FSE al fine di trasmettere a Regione Lombardia tutte le informazioni relative ai partecipanti al progetto necessarie per l'adempimento degli obblighi di monitoraggio del programma. Tutte le sezioni sono obbligatorie ad eccezione di quella che raccoglie le informazioni sulle eventuali condizioni di vulnerabilità. Il partecipante può infatti dichiarare di non volere fornire all'Amministrazione le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità. Il beneficiario è inoltre tenuto a far prendere visione e sottoscrivere al partecipante l'autorizzazione al trattamento dei dati e la relativa informativa.

Nome e cognome _____
cognome e nome del/della richiedente

sesto M F

nato/a a _____ (provincia _____) il giorno ____/____/____
Comune o Stato estero di nascita sigla

residente a _____ (provincia _____)
Comune di residenza CAP sigla

frazione _____, via _____ n. _____

domiciliato a _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla

frazione _____, via _____ n. _____

codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO POR FSE "CONCILIARE LE RESPONSABILITÀ" CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE PER LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°. 445)

DICHIARA

Di avere cittadinanza _____

telefono ____/____/____

indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio (scelta singola):

- A1 Nessun titolo
- A2 Licenza elementare/attestato di valutazione finale
- A3 Licenza media/avviamento professionale
- A4 Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (Ie FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- A5 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- A6 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- A7 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
- A8 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- A9 Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- A10 Titolo di dottore di ricerca





di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro (scelta singola):

- B1 In cerca di prima occupazione
- B2 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- B3 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- B4 Studente
- B5 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)
- B6 Pensionato

in caso di condizione di: (B1) in cerca di prima occupazione o (B3) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

- 01 Fino a 6 mesi (<=6)
- 02 Da 6 mesi a 12 mesi
- 03 Da 12 mesi e oltre (>12)

con situazione personale (scelta singola):

- C1 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- C2 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- C3 Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- C4 Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- C99 Nessuna delle situazioni precedenti

e che vive in una delle seguenti condizioni (scelta singola):

- D1 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa Persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto
- D2 Alloggio insicuro Persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza
- D3 Abitazione inadeguata Persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento.
- D9 Nessuna delle situazioni precedenti

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE anche alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. I dati raccolti potranno essere resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.



Il/La richiedente si trova nel/nelle seguenti condizione/i di vulnerabilità / fragilità (scelta multipla):

- E1 Persona disabile
Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale
- E2 Migrante o persona di origine straniera
Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:
Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o
Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o
Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero
- E3 Appartenente a minoranze
Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM
- E4 Dipendente / ex dipendente
Persona dipendente o ex dipendente da alcool, droga etc
- E5 Detenuto / ex detenuto
- E6 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
- E7 Altro tipo di vulnerabilità o Fragilità
Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali ecc.
- 99 Nessuna condizione di vulnerabilità

Da compilarsi qualora il richiedente non intenda fornire le informazioni sulla condizione di vulnerabilità

Il sottoscritto _____ non intende fornire all'Amministrazione le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità di cui al punto E della domanda di iscrizione agli interventi del Programma operativo FSE 2014/20 della Regione Lombardia.

Firma del richiedente
(Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

Preso atto dell'informativa allegata al presente modulo ai sensi dell'art. 13, del D. Lgs. 196/2003, Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali in conformità alla vigente normativa sulla privacy

Firma del richiedente
(Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

Luogo e Data: _____





MODELLO INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il presente modello è a supporto degli enti beneficiari che sono tenuti alla raccolta dei dati personali e sensibili dei partecipanti agli interventi cofinanziati dal POR FSE attraverso l'utilizzo della scheda di iscrizione agli interventi partecipante.

Il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti per quanto concerne il trattamento dei dati personali.

Il trattamento di tali dati nell'ambito delle operazioni cofinanziate dal POR FSE 2014-2020 sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, pertinenza e trasparenza, tutelando la riservatezza e i diritti dei soggetti richiedenti secondo quanto previsto dall'art. 11.

In ordine alla legittimazione al trattamento dei dati sensibili, la base giuridica che ne giustifica la raccolta e il trattamento, va individuata nel Regolamento (UE) n.1304/2013 che, per specifiche azioni rivolte a categorie di destinatari in condizione di vulnerabilità, prevede anche l'obbligo di conferimento di determinati dati sensibili.

Ai sensi dell'art. 13 del decreto ed in relazione ai dati personali che verranno comunicati ai fini della partecipazione al Bando in oggetto, si forniscono inoltre le informazioni che seguono.

Finalità del trattamento dati

I dati acquisiti con riferimento ai soggetti partecipanti alle attività del progetto *ID:426249 Progetto POR FSE "RETE CON TE"* a valere sull'Avviso Pubblico per il finanziamento di progetti per il potenziamento dell'offerta di servizi per l'infanzia e l'adolescenza a supporto della conciliazione vita-lavoro per le annualità 2017-2018 –(POR FSE 2014/2020) cofinanziato dal POR FSE 2014-2020 di Regione Lombardia, saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al monitoraggio e alla valutazione degli interventi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea, in conformità con quanto previsto dal Regolamento (UE) n.1303/2013 e dal Regolamento (UE) n.1304/2013.

Tutti i dati personali che verranno in possesso di Consorzio Arcobaleno Società Cooperativa Sociale nonché di Regione Lombardia, in qualità di Autorità di Gestione POR FSE, e dei soggetti eventualmente incaricati della gestione delle domande saranno trattati esclusivamente per le finalità previste dal bando e nel rispetto dell'art. 13 del decreto.

Modalità del trattamento dati

Il trattamento dei dati acquisiti sarà effettuato con l'ausilio di strumenti, anche elettronici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Comunicazione dei dati

I dati da lei comunicati potranno essere elaborati, comunicati e trasferiti da Consorzio Arcobaleno Società Cooperativa Sociale, in qualità di capofila del progetto, a Regione Lombardia per l'esecuzione delle attività e delle funzioni di loro competenza così come esplicitati nel bando.

Regione Lombardia potrà inoltre elaborare, comunicare e trasferire i dati personali trasmessi dagli enti beneficiari ad eventuali altri soggetti pubblici o privati, a livello nazionale o europeo, coinvolti nella gestione, monitoraggio e valutazione dei programmi cofinanziati dai fondi strutturali europei (ad esempio la Commissione europea, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Ministero dell'economia e delle finanze, Agenzia per la Coesione Territoriale, Società esterne incaricate per i servizi di valutazione indipendente e assistenza tecnica).

Diritti dell'interessato

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell' artt. 7 e 8 del D. Lgs. n. 196/2003, tra i quali figura la possibilità di ottenere in qualsiasi momento:

- la conferma dell'esistenza di dati personali che li possano riguardare, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- l'indicazione della loro origine, delle finalità e delle modalità del loro trattamento, nonché la possibilità di verificarne l'esattezza;
- l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati, la loro cancellazione, la trasformazione in forma anonima od opporsi al trattamento dei dati per motivi legittimi o giustificati motivi;
- l'attestazione che le operazioni di cui al precedente punto sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.





Le istanze andranno rivolte a Consorzio Arcobaleno Società Cooperativa Sociale all'indirizzo arcobaleno@pec.conorzioarcobaleno.it

Con riferimento a Regione Lombardia, le modalità per esercitare i citati diritti sono disciplinate dal decreto del Segretario Generale n. 10312 del 6/11/2014 Determinazioni in merito al diritto di accesso ai dati personali e agli altri diritti di cui all'Art 7 e art. 8 del D.Lgs. 196/2003 detenuti dalla Giunta regionale. Approvazione di "Policy di gestione di accesso ai dati personali". Le istanze andranno rivolte a Regione Lombardia, all'indirizzo infoweb@regione.lombardia.it

Titolare del trattamento dati

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003, titolare del trattamento dei dati dei destinatari di cui al presente avviso è :

- *Consorzio Arcobaleno Società Cooperativa Sociale come Ente Capofila nella persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede in Crema (CR) in Via Olivetti 19*
- *la Giunta Regionale della Lombardia nella persona del Presidente pro-tempore, con sede in Piazza Città di Lombardia 1 – 20124 Milano.*

Responsabili del trattamento dei dati per gli enti del partenariato:

- Consorzio Arcobaleno Società Cooperativa Sociale come Ente Capofila nella persona del suo legale rappresentante pro tempore;

Responsabili del trattamento dei dati per Regione Lombardia:

- il Direttore Generale pro-tempore della Direzione Generale di Regione Lombardia.

Luogo e Data _____

Firma per presa visione
(Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

