

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE BANDO PER LA ASSEGNAZIONE
DELLA BORSA DI STUDIO “AURELIO NICOLODI” - EDIZIONE 2024**

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui agli artt. 75 e 76 del 26/12/2000, n. 445 e della conseguente decadenza dal beneficio oggetto della presente domanda

N.B.. il modulo di domanda deve essere compilato in ogni parte in formato word o in stampatello

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____

Residente a _____ Prov. _____

Indirizzo

Recapito telefonico fisso _____ cell. _____

Indirizzo e-mail

in qualità di genitore/tutore di candidato minore

candidato maggiorenne

CHIEDE

se il dichiarante è il genitore/tutore del candidato minore

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a partecipare al Bando per l'assegnazione della borsa di studio "Aurelio Nicolodi" edizione 2024

Dati anagrafici del minore

Cognome e nome _____

Luogo di Nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____

Residente a _____ Prov. _____

Indirizzo

Informazioni sulla disabilità visiva

a) non vedente totale

b) ipovedente grave

c) causa

c) momento di insorgenza (dalla nascita, a ... anni

d) quale metodo di lettura / scrittura utilizza prevalentemente (Braille, lettere ingrandite, altro)

conoscenza del Braille letterario (1=scarsa 5=ottima)

conoscenza della notazione musicale Braille (1=scarsa;5=ottima

Tipo di studi musicali per cui si richiede il contributo

Strumentalità richiesta _____

Iniziazione alla notazione musicale Braille e supporto didattico specifico

Approfondimento della notazione Braille _____

Trascrizione in Braille di spartiti non presenti nei cataloghi italiani e/o esteri _____

Uso di altre tecnologie specifiche _____ --

se il dichiarante è il candidato maggiorenne

di essere ammesso/a a partecipare al Bando per l'assegnazione della borsa di studio "Aurelio Nicolodi" edizione 2024

Altri dati richiesti del candidato:

Tipo disabilità visiva _____

Grado (totale, grave) _____

Causa (tipo di patologia) _____

Momento di insorgenza (età) _____

Tipo di studi musicali per cui si richiede il contributo

Studio di uno o più strumenti (incluso canto) _____

Strumentalità richiesta _____

Iniziazione alla notazione musicale Braille e supporto didattico specifico

Approfondimento della notazione Braille _____

Trascrizione in Braille di spartiti non presenti nei cataloghi italiani e/o esteri _____

DICHIARA

- di aver letto ed accettato quanto previsto dal Bando per l'assegnazione della borsa di studio "Aurelio Nicolodi" edizione 2024;
- di aver letto l'informativa privacy e acconsente al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata;
- di allegare la fotocopia non autenticata del proprio documento di riconoscimento in corso di validità e del minore (se presente);
- di allegare un sintetico curriculum vitae;
- di allegare il progetto formativo a firma del docente, qualificato mediante allegazione di *curriculum*, da cui emerge la necessità dell'apprendimento del linguaggio musicale *braille* ovvero altro linguaggio specifico.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data

Il Dichiarante

N.B. la mancanza della firma e della copia del documento di identità del dichiarante comporterà l'esclusione dal bando.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 e consenso

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), e in relazione ai dati personali di cui lo studio entrerà nella disponibilità con l'affidamento della Sua pratica, Le comunichiamo quanto segue:

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali

Titolare del trattamento è la Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti ETS-APS Consiglio Regionale Toscana, con sede in (50131) Firenze via Leonardo Fibonacci n. 5, C.F. 94014440484; P.IVA 03646960488, in persona del Presidente e Legale Rappresentante in carica, Sig. Massimo Diodati.

Il Titolare può essere contattato mediante PEC o email ai seguenti indirizzi: Firenze, via Leonardo Fibonacci, n. 5, uictosc@uici.it; Pec. uictoscana@pec.it

Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è finalizzato alla corretta e completa esecuzione del concorso oggetto del bando suesteso.

I suoi dati saranno trattati anche al fine di:

- adempiere agli obblighi previsti in ambito fiscale e contabile;
- rispettare gli obblighi incombenti previsti dalla normativa vigente.

I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate.

Base giuridica del trattamento

La sede della Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti ETS- APS Consiglio Regionale Toscana tratta i Suoi dati personali lecitamente, laddove il trattamento:

- sia necessario all'esecuzione del concorso di cui al bando suesteso;
- sia necessario per adempiere un obbligo legale;
- sia basato sul consenso espresso.
-

Conseguenze della mancata comunicazione dei dati personali

Con riguardo ai dati personali relativi all'esecuzione del contratto di cui Lei è parte o relativi all'adempimento ad un obbligo normativo (ad esempio gli adempimenti legati alla tenuta delle scritture contabili e fiscali), la mancata comunicazione dei dati personali impedisce il perfezionarsi del rapporto contrattuale stesso.

Conservazione dei dati

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata del contratto e, successivamente, per il tempo in cui la Unione sia soggetta a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità previsti, da norme di legge o regolamento.

Comunicazione dei dati

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a:

1. consulenti e commercialisti o altri legali che erogino prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
2. istituti bancari e assicurativi che erogino prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
3. soggetti che elaborano i dati in esecuzione di specifici obblighi di legge;
4. Autorità giudiziarie o amministrative, per l'adempimento degli obblighi di legge.

Profilazione e Diffusione dei dati

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

Diritti dell'interessato

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano quelli di:

- chiedere al professionista l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti; la cancellazione dei dati personali che La riguardano (al verificarsi di una delle condizioni indicate nell'art. 17, paragrafo 1 del GDPR e nel rispetto delle eccezioni previste nel paragrafo 3 dello stesso articolo); la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del GDPR);
- richiedere ed ottenere dalla Unione - nelle ipotesi in cui la base giuridica del trattamento sia il contratto o il consenso, e lo stesso sia effettuato con mezzi automatizzati - i Suoi dati personali in un formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico, anche al fine di comunicare tali dati ad un altro titolare del trattamento (c.d. diritto alla portabilità dei dati personali);
- opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali al ricorrere di situazioni particolari che La riguardano;
- revocare il consenso in qualsiasi momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul Suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni (ad esempio data e luogo di nascita o luogo di residenza), oppure

particolari categorie di dati (ad esempio dati che rivelano la Sua origine razziale, le Sue opinioni politiche, le Sue convinzioni religiose, lo stato di salute o la vita sessuale). Il trattamento basato sul consenso ed effettuato antecedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità;

- proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – www.garanteprivacy.it).

Il CANDIDATO acconsente a che la Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti ETS-APS Consiglio Regionale Toscana ponga in essere le attività sopra descritte per le quali il consenso rappresenta la base giuridica del trattamento e, per tale motivo,

Presta il consenso

Nega il consenso

Data, _____
