



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Tecnologi Alimentari

MODULO RACCOLTA DATI PER PROGETTO COOPERAZIONE

Le voci contrassegnate con # sono obbligatorie

1.DATI TECNOLOGO ALIMENTARE		
#Nome	#Cognome	
#Ordine di appartenenza		
#N° iscrizione	#Nato/a il	
#Città	#Provincia	
Partita IVA		
#Codice Fiscale		
Ragione sociale completa		
#Residenza		
Indirizzo e-mail		
#Indirizzo PEC		
N° tel.	#N° Cell.	
#Lingua conosciuta	#Grado di conoscenza scritto e parlato (inserire il numero all'interno del quadrato)	
1 <input type="checkbox"/>	Scritto	Parlato
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Scolastico
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Sufficiente
4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Buono
5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Madre lingua	<input type="checkbox"/> Madre lingua
6 <input type="checkbox"/>		



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Tecnologi Alimentari

3. DISPONIBILITA' A COMUNICARE INTERESSI PER REALIZZAZIONE PROGETTI	
Barrare la voce di interesse e compilare per i dati il riquadro 4	
Disponibilità di aziende a fornire tecnologie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Disponibilità di aziende a fornire progetti da finanziare	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Disponibilità di aziende a fornire materie prime	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Disponibilità di aziende a fornire altro non compreso sopra	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Tecnologi Alimentari

4.DESCRIZIONE AZIENDA PER RIFERIMENTO FINANZIAMENTO CHE VERRA' CONTATTATA DAL WFP	
Compilazione relativa al punto precedente	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Descrizione	Spazio per compilazione
INDICARE LA RAGIONE SOCIALE	
INDICARE I RIFERIMENTI PER I CONTATTI	Nome referente
	N° tel
	E-mail
INDICARE L'AREA DI INTERVENTO (riportare voce elencata al punto 2)	
INDICARE IL RANGE DI BUDGET	Valori in migliaia di euro
	<input type="checkbox"/> ≤5
	<input type="checkbox"/> ≥5 <10
	<input type="checkbox"/> ≥10 <15
	<input type="checkbox"/> ≥15 <30
	<input type="checkbox"/> ≥30 <100
<input type="checkbox"/> ≥100	



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Tecnologi Alimentari

5.TIPOLOGIA DI DISPONIBILITA' DI OPERATIVITA' ALL'ESTERO SU PROGETTI FINANZIATI

Barrare la casella con il numero (es. il n1 è la disponibilità maggiore la n° 5 la minore, se alcune opzioni non interessano non barrarle e non apporre il numero di preferenza)

Disponibile da 1 fino a 3 mesi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile da 1 fino a 6 mesi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile da 1 fino a 9 mesi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile da 1 fino a 12 mesi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile per oltre 12 mesi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile a partire dalla convocazione (barrare una sola opzione)	<input type="checkbox"/> Entro 30 gg <input type="checkbox"/> Entro 60 gg <input type="checkbox"/> Entro 90gg



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Tecnologi Alimentari

6. DISPONIBILITA' AD OPERARE NELLA STESURA DEI PROGETTI

Evidenziare con numeri crescenti le scelte (es. il n1 è la disponibilità maggiore la n° 5 la minore, se alcune opzioni non interessano non barrarle e non apporre il numero di preferenza)

Disponibile Part Time	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile solo week end	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile Completa	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile Solo con Skipe e circuiti informatici	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Disponibile a partire dalla convocazione (barrare una sola opzione)	<input type="checkbox"/> Entro 30 gg <input type="checkbox"/> Entro 60 gg <input type="checkbox"/> Entro 90gg

Allegare Curriculum **formato europeo** con foto con firma in originale o digitale.

Consenso

Io sottoscritto/a _____,

con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento, ed in particolare ai sensi del D.Lgs. 30 Giugno 2003, n.196, dichiaro di avere attentamente letto l'informativa di cui sopra e di prestare il mio libero, consapevole, informato, specifico ed incondizionato consenso al trattamento ed alla comunicazione dei miei dati personali per le finalità e con le modalità riportate nell'informativa.

Nei casi in cui il consenso non è necessario, questo è da intendersi come attestazione di ricevimento dell'informativa.

_____ li ____/____/____

(Firma leggibile In originale o in digitale)



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Tecnologi Alimentari

Data Timbro dell'Ordine Regionale comprovante la regolarità dell'iscritto con firma in originale o digitale senza timbro **(Non sono Ammessi moduli con firme in copia)**

=====

=====

Spazio riservato alla Segreteria dell'Ordine Nazionale

N° Protocollo.....

Note.....
.....

Resoconto comunicazioni	
Data comunicazione	Nota sulla comunicazione