

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PUBBLICO PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI SCREENING PER L'AS 2021/2022

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Matteo Ricci
Via Marconi 22
60020 Polverigi (AN)

Oggetto: Avviso di selezione per l'individuazione di un Esperto Esterno per lo svolgimento dell'attività di Screening per l'Istituto Comprensivo "Matteo Ricci" di Polverigi per l'as 2021/2022.

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale/Partita IVA _____ nato/a a _____

Il _____ e residente in Via _____ N° _____

città _____ Prov _____ Tel cellulare _____ Tel.fisso _____

indirizzo mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'individuazione di un Esperto Esterno per l'attività di "Screening" per l'as 2021/2022;

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000), dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti requisiti (barrare le caselle):

- essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____;
- essere in possesso della cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti (precisare) _____;
- essere in possesso di titolo di studio italiano o estero (allegare copia del certificato di laurea);
- Essere in possesso di esperienza per le prestazioni richieste;
- Aver prestato in precedenza attività professionale presso Istituti scolastici del primo e secondo ciclo di istruzione;
- di aver preso visione e di accettare integralmente ed incondizionatamente quanto previsto dall'avviso di selezione in oggetto;
- di essere in possesso dei seguenti titoli ed esperienze specifiche maturate _____

-
-
- di essere disponibile di svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario predisposto in accordo con il Dirigente Scolastico;

Dichiara inoltre:

- che i titoli e le esperienze elencate in sintesi trovano riscontro nel curriculum vitae allegato;
- di essere informato/a che i dati dei quali l'Istituto Comprensivo Matteo Ricci di Polverigi entrerà in possesso saranno trattati, nel rispetto del D. Lgs n. 101/2018 e s.m.i., esclusivamente per le finalità di gestione della procedura di selezione e dell'eventuale conferimento di incarico;
- che autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs.n. 101/2018;
- di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserva.

Il/La sottoscritto/a allega:

- 1) curriculum vitae, redatto in carta semplice, datato e sottoscritto;
- 2) fotocopia del documento d'identità in corso di validità.
- 3) Altra documentazione utile alla valutazione (specificare) _____

-
- 4) scheda esperto esterno;
 - 4) offerta economica ovvero dichiarazione completa di compenso per la prestazione d'opera;
 - 5) fotocopia Laurea;
 - 6) comunicazione dei dati per la richiesta del DURC o dichiarazione sostitutiva inerente la non obbligatorietà dello stesso;
 - 7) dichiarazione ai fini della tracciabilità

Luogo e data _____

Firma leggibile

Scheda Esperto Esterno

Dati anagrafici:

Il/La

sottoscritto/a _____

CF _____ Nato il _____ a _____

PROV. (), residente a: _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

Indirizzo e-mail _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (Art. 46 e 47 D.P.R.445/2000), dichiara sotto la propria responsabilità (barrare la voce d'interesse):

di essere dipendente da altra Amministrazione Statale _____

Specificare quale in ottemperanza al D. Lgs.n. 165/2001 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

Consegnare ultimo cedolino di stipendio.

di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA.n. _____

e di rilasciare regolare fattura allegando:

- comunicazione dei dati per la richiesta del Durc o dichiarazione sostitutiva inerente la non obbligatorietà dello stesso;
- dichiarazione ai fini della tracciabilità su modello dell'Istituzione.
- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;
- di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%;
- di svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto (20%);

Dichiara inoltre che, alla data del _____ sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____
- che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa a progetto con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, 1. 08/08/95, n° 335;
- di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.

Ragione Sociale: _____

Sede legale: _____

Tel. _____ CF _____

- di essere in regola con le normative e le necessarie autorizzazioni al rilascio di fattura elettronica ovvero di essere in procinto di richiedere le necessarie autorizzazioni, consapevole del fatto che in mancanza delle stesse non potrà essere corrisposto alcun compenso;

MODALITA' DI PAGAMENTO

Accredito su c/c postale n _____

Bonifico Bancario presso:

Banca Filiale C/C n° (dodici cifre) _____

Paese _____ Cin Euro _____ Cin IT _____ ABI (5 cifre) _____ CAB (5 cifre) _____

Codice IBAN _____

Il/La sottoscritto/a:

- si impegna a non variare in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato;
- allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità, consapevole che in mancanza la dichiarazione non avrà alcun valore, tranne nel caso in cui la firma venga posta in presenza di un pubblico ufficiale (art. 38 del D.P.R. n. 445/2000).

Data _____ Firma _____

OFFERTA ECONOMICA

Dati anagrafici:

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____ PROV. (_____)

Residente a: _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Tel. Indirizzo e-mail _____

Costo orario lordo € _____ x n ore 130 tot _____ comprensivo di imposte e di ogni altro onere a carico del dipendente e dello stato, per attività di screening.

Data _____ Firma _____

Dichiarazione sostitutiva di regolarità contributiva

(Art.-46, comma L lett. p D.PR. 28 dicembre 2000 n. 445 e art. 4, comma 14-bis Legge 12 luglio 2011 n. 106)

Il/La sottoscritto/a, _____

C.F. _____ Nato a _____ il PROV(____),

Residente a: _____ Via _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____

Indirizzo e-mail _____

per le persone giuridiche:

in qualità di:

titolare rappresentante legale amministratore altro _____

della ditta individuale/società/ente _____

con sede in _____

via/piazza _____

P.IVA _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti dell'art. 46, comma I, lett. p), del citato D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 4, comma 14-bis, del decreto legge 13 maggio 2011, n. 70:

1. il proprio numero di matricola o iscrizione INPS: _____, sede di _____
2. il proprio numero di matricola o iscrizione INAIL: _____, sede di _____
3. il proprio numero di iscrizione alla Cassa Edile: _____, sede di _____
4. il contratto collettivo applicato ai propri dipendenti: _____

oppure di non avere dipendenti occupati nella ditta.

5. che gli adempimenti periodici relativi ai versamenti contributivi sono in regola; che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate o non pagate.

6. di essere a conoscenza che *"le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare controlli periodici sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, ai sensi dell'art. 71 del medesimo testo unico di cui al D.P.R. n. 445/2000"*.

7. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per la procedura di affidamento ed il successivo pagamento di servizi/forniture di importo inferiore ad € 20.000,00, saranno trattati dall'Istituto comprensivo in base al vigente Regolamento sui dati sensibili, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione. Il Responsabile del

trattamento dei dati è il dirigente scolastico. Sono fatti salvi i diritti di cui all'art. 7 del medesimo decreto ove previsto dalla legge.

Il/la sottoscritto/a allega fotocopia del documento d'identità in corso di validità, consapevole che in mancanza la dichiarazione non avrà alcun valore, tranne nel caso in cui la firma venga posta in presenza di un pubblico ufficiale (art. 38 del D.P.R. n.445/2000).

Data _____

Il Dichiarante _____

“DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA”

(Art. 46 e 47 Legge 445/2000)

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva della presentazione del Documento Unico di Regolarità contributiva

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

nella sua qualità di _____

e legale rappresentante dell'Ente/Associazione/Ditta: _____

(partita IVA/Codice Fiscale) _____

domiciliata a Via _____ n. _____ Tel. _____

Relativamente al servizio di _____ ; consapevole della responsabilità penale e delle sanzioni previste in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

che l'Ente/Associazione/Ditta non è tenuto/a alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (DURC) per il seguente motivo (indicare una sola delle situazioni per le quali è impossibilitato a produrre il DURC):

- che non svolge attività d'impresa e pertanto non può produrre il DURC;
- che svolge attività d'impresa commerciale in forma individuale senza collaboratori e/o dipendenti e pertanto, non essendo soggetto/a all'iscrizione INAIL, non può produrre il DURC;
- che non è tenuto al possesso del DURC in quanto l'associazione non è tenuta a versamenti INPS e INAIL.

Allegare fotocopia del documento di identità i corso di validità.

Luogo e data

Firma

MODULO TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI AI SENSI DELLA LEGGE 136/2010

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo "Matteo Ricci" Via Marconi 22

60020 Polverigi (AN)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ Residente in Via _____

Codice fiscale _____ in qualità di _____

dell'Operatore Economico _____

con sede in Via _____ Tel. _____ Fax _____

Indirizzo e-mail _____ Partita IVA/Codice Fiscale _____

In relazione alla fornitura di beni/servizi, consapevole che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

che ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge 13 Agosto 2010, n. 136, è dedicato il seguente conto corrente bancario/postale:

Numero conto corrente: _____

Istituto di Credito: _____

Agenzia: _____

IBAN: _____

che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente sopra menzionato sono i seguenti:

- Sig./Sig.ra _____
- Nato/a a _____ il _____
- Codice Fiscale _____
- Residente a _____ in Via _____

- Sig./Sig.ra _____
- Nato/a a _____ il _____
- Codice Fiscale _____
- Residente a _____ in Via _____

che ai sensi dell'art. 3 comma 8 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno _____ Il Sottoscrittore* _____

*Allegare copia del documento di identità in corso di validità del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000.

MODELLO AUTO-DICHIARAZIONE PUNTEGGIO

Titoli culturali e formativi Max 40 punti	PUNTEGGIO MAX	AUTO-DICHIARARE VOTO, TITOLI, SERVIZI, ALTRO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO DALLA COMMISSIONE
TITOLO DI ACCESSO Laurea magistrale PSICOLOGIA – PEDAGOGIA per le valutazioni fino a 80/110 (10 punti) per le valutazioni comprese tra 81-95/110 (12 punti) per le valutazioni comprese tra 96-100/110 (14 punti) per le valutazioni comprese tra 100-105/110 (16 punti) per le valutazioni uguali a 105/110/110 (punti 18 punti) per le valutazioni di 110/110 e lode (punti 20 punti)	20		
Corso di perfezionamento/master post-laurea pertinente con la selezione	12 (3 punti per ogni corso/master fino ad un massimo di punti 12)		
Altri titoli pertinenti la selezione	8 (2 punti per titolo fino ad un massimo di punti 8)		

Esperienze professionali Max 40 punti	PUNTEGGIO MAX	AUTO-DICHIARARE VOTO, TITOLI, SERVIZI, ALTRO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO DALLA COMMISSIONE
Esperienza pertinente (minimo 40 ore) svolta presso Istituzioni Scolastiche	30 (n. 1 pp. per ogni esperienza fino ad un max 30 pp.)		
Esperienza pertinente (minimo 20 ore) svolta presso Università			
Attività di formatore per il Ministero dell'Istruzione/USR /Università	10 (n. 1 pp. per ogni esperienza fino ad un max 10 pp.)		

Offerta economica Max 20 punti	NON VALUTARE		
TOTALE	100		

Data _____

Firma _____