

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO
per l'incarico di esperto nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa
da riprodurre a cura del concorrente in forma di associazione/cooperativa **(All.2)**

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
Via Locatelli, 10
24030 Brembate di Sopra (BG)

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____ prov. _____
il ___/___/___ e residente a _____

in via _____ n. _____ cap. _____ prov. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

in qualità di rappresentante legale/titolare dell'associazione/cooperativa _____

codice fiscale _____ con sede legale al seguente indirizzo

tel. _____ fax _____ e-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione per il reperimento di esperti esterni nei progetti previsti dal Piano Triennale Offerta Formativa per l' a s. 2018/2019, di seguito specificati:

. classe _____ plesso secondaria di _____

. classe _____ plesso secondaria di _____

. classe _____ plesso secondaria di _____

**per le quali richiede un compenso orario lordo di € _____(in lettere
_____) (comprensivo di IVA, se dovuta, e di ritenute erariali e
assistenziali)**

A tal fine dichiara che l'esperto individuato è:

Il/La Sig./ra _____ nat_ a _____ prov. _____

il ___/___/___ e residente a _____

in via _____ n. _____ cap. _____ prov. _____

status professionale _____

titolo di studio _____ codice fiscale _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

PEC _____

A tal fine allega:

- **preventivo completo** (ore - imponibile - I.V.A -);
- curriculum vitae in formato europeo dell'esperto individuato privo di dati sensibili per pubblicazione sul sito;
- specifico progetto;
- referenze dell'associazione/cooperativa;
- altra documentazione utile alla valutazione (specificare) _____;
- . dichiarazione e firma dell'esperto a svolgere l'incarico senza riserve;
- . dichiarazione e firma dell'esperto al trattamento dei dati personali ai sensi del ai sensi del Regolamento n.2016/679 (GDPR).

Il/La sottoscritt_ rappresentante legale/titolare dell' associazione/cooperativa autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento n.2016/679 (GDPR).

(data)

firma e timbro associazione/cooperativa

Il/La sottoscritt_ (esperto) _____ dichiara sotto la propria responsabilità:

. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea

(requisito non necessario per i docenti madrelingua);

. di godere dei diritti civili e politici;

. di 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;

. di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

Il/La sottoscritt_ si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato all'Istituto.

La/Il sottoscritt_ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento n.2016/679 (GDPR).

Il/La sottoscritt_ dichiara di essere a perfetta conoscenza di tutti i termini del presente avviso che accetta senza riserve.

_____ (data)

firma esperto