



**Istituto Comprensivo n. 5 di Imola**  
**Scuola Amica dei Bambini e dei Ragazzi**

40026 Imola (BO) – Via Pirandello, 12 – Segreteria tel. 0542 40109 – fax: 0542 635957  
Scuola dell'Infanzia tel. 0542- 40757 – Scuola Primaria tel. 0542-40613 – Scuola Secondaria tel. 0542-42288  
Scuola primaria Rodari tel. 0542-43324 - Scuola Infanzia Rodari tel. 0542-40137  
e-mail Segreteria: [boic84200r@istruzione.it](mailto:boic84200r@istruzione.it) posta elettronica certificata: [boic84200r@pec.istruzione.it](mailto:boic84200r@pec.istruzione.it)  
[sito:www.ic5imola.edu.it](http://sito:www.ic5imola.edu.it) [Codice Fiscale: 90032170376](http://Codice Fiscale: 90032170376) [Codice Univoco: UFU54V](http://Codice Univoco: UFU54V)



Alla Sez. di Pubblicità Legale (albo on line)

A tutti gli interessati

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE FIGURA SPECIALISTICA PSICOLOGO**

Prot.n. e data informatici

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

- CONSIDERATA** l'assegnazione da parte del MI- USR EMILIA ROMAGNA – UFFICIO III-Ripartizione "Fondo per i ristori educativi" di cui all'articolo 5-bis del Decreto legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito con modificazioni dalla legge 4 marzo 2022, n. 18. Anno 2023 (rif. D.M. 850/2023, art. 2) della risorsa finanziaria con nota prot. n. 915 del 24/10/2023- Ripartizione "Fondo per i ristori educativi" di cui all'articolo 5-bis del Decreto legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito con modificazioni dalla legge 4 marzo 2022, n. 18. Anno 2023 (rif. D.M. 850/2023, art. 2);
- VISTO** il contributo volontario dei genitori per l'a.s. 23/24;
- VISTO** il D.Lgs. 81/2008, Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, che riserva un ruolo di primo piano alla definizione ( art. 2) del concetto di 'salute', intesa quale 'stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità e che una tale definizione prevede di pensare alla salute dei lavoratori anche in funzione dei possibili rischi psicosociali lavorativi;
- VISTO** il Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi;
- TENUTO CONTO** della Nota MI Prot. N. 1746 del 26 ottobre 2020;
- TENUTO CONTO** dell'art. 43 comma 3 del D.L. 28 Agosto 2018 n. 129, concernente "Regolamento recante le Istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche ai sensi dell'art. 1 comma 143 della Legge 13 Luglio 2015 n.107;
- VISTO** dell'art. 7 comma 6 del decreto legislativo 165/01 e successive modifiche ed integrazioni;
- TENUTO CONTO** della Circolare Funzione pubblica n. 02 del 11/03/2008;
- CONSIDERATA** la natura dell'attività intesa a fornire supporto psicologico al personale dell'Ic n. 5 di Imola, agli studenti e le loro famiglie e per fornire supporto nei casi di stress lavorativo, difficoltà relazionali, traumi psicologici e per prevenire l'insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico;
- VERIFICATA** l'impossibilità di corrispondere a tale esigenza con il personale interno in servizio presso l'istituzione scolastica.

**EMANA**

**Firmato digitalmente da D'ANGELO ADELE**

il presente avviso pubblico avente per oggetto la selezione, mediante procedura comparativa di titoli, di n. 1 Esperto Esterno per l'incarico di prestazione d'opera occasionale, per l'erogazione, nell'anno scolastico 2023/2024, presso l'IC5 di Imola, del servizio di supporto psicologico a studenti, docenti e personale tutto anche per fornire supporto nei casi di stress lavorativo, difficoltà relazionali, traumi psicologici e per prevenire l'insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico per il periodo metà febbraio/giugno 2024.

<b>Durata dell'incarico</b>	Metà febbraio-giugno per un totale di 100 h
<b>Compenso previsto</b>	€. 4.000,00 al lordo dei contributi e delle ritenute a carico di entrambi le parti (quindi al lordo Stato), per € 40,00 lordi/ora.

L'istruttoria delle domande, per valutarne l'ammissibilità, preliminarmente avverrà con la verifica dei requisiti formali dei singoli candidati e precisamente:

- Rispetto dei termini di presentazione della domanda;
- Indicazioni dei dati essenziali e di merito;
- Laurea richiesta afferente la tipologia della attività da svolgere;
- Tre anni di anzianità di iscrizione all'albo degli psicologi o un anno di lavoro in ambito scolastico, documentato e retribuito, oppure formazione specifica acquisita presso istituzioni formative pubbliche o private accreditate, di durata non inferiore ad un anno o 500 ore.

E' richiesto, come prerequisito, **l'iscrizione albo professionale degli psicologi**.

La valutazione dei candidati avverrà con l'applicazione dei requisiti e criteri di seguito riportati:

REQUISITI e CRITERI	PUNTEGGIO
<b>Laurea specifica</b> connessa alle aree tematiche oggetto del presente bando - Max 30 punti	Punti 30 voto 110 e lode Punti 25 voto 110 Punti 20 voti da 100 a 109 Punti 15 voti da 90 a 99 Punti 10 voti da 0 a 89
<b>Titoli di specializzazione post – laurea</b> connessi alle aree tematiche oggetto del presente bando - max 10 punti	Punti 2 per specializzazione post-laurea (almeno biennale 120 cfu) fino ad un massimo di 6 pt. Dottorato 4 pt.
Specializzazione in psicoterapia	Punti 10
Pubblicazioni scientifiche inerenti la psicologia e la psicoterapia	Punti 2 per ogni pubblicazione fino ad un massimo di 10 pt.
<b>Esperienze professionali nelle scuole del medesimo ordine dell'Istituto</b> specificamente connesse alle aree tematiche oggetto del presente bando. - max 30 punti	Punti 6 per ciascun incarico (almeno trimestrali) fino ad un massimo di 30 pt.
<b>Esperienze professionali nelle istituzioni scolastiche di altro ordine e grado</b> specificamente connesse alle aree tematiche oggetto del presente bando - max 10 punti	Punti 5 per ciascun incarico (almeno trimestrali) fino ad un massimo di 10 pt.
<b>Totale punti</b>	<b>100</b>

L'incarico sarà conferito a norma del D.lgs. n° 165/01, del D.l. n° 129/2018 e della Legge n° 133/08 anche in presenza di una sola istanza.

A parità di punteggio sarà data la preferenza ai candidati nell'ordine che segue:

- abbiano la maggiore valutazione dei titoli universitari e culturali;
- abbiano già svolto esperienze lavorative con valutazione positiva presso altre scuole;
- abbiano già lavorato con valutazione positiva presso la scuola.

Il Dirigente Scolastico nelle valutazioni di cui al presente avviso potrà avvalersi di commissioni appositamente costituite.

Le domande comprensive dell'indicazione puntuale del possesso dei requisiti di cui sopra, dovranno pervenire alla Segreteria dell'Istituto **entro le ore 12:00 del giorno 6 febbraio 2024, pena l'esclusione dalla selezione, esclusivamente via PEC all'indirizzo boic84200r@pec.istruzione.it.**

L'invio delle domande è a totale ed esclusivo rischio del mittente. Non saranno in alcun caso presi in considerazione domande pervenute oltre il suddetto termine perentorio di scadenza, anche indipendentemente dalla volontà del concorrente ed anche se spediti prima del termine medesimo. Ciò vale anche per quelle spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, a nulla rilevando la data di spedizione risultante dal timbro postale dell'agenzia accettante.

Nella domanda i candidati, sotto la propria responsabilità, devono dichiarare, (Indicazioni dei dati essenziali e di merito) nell'ordine quanto segue:

- **cognome e nome;**
- **luogo e data di nascita;**
- **residenza;**
- **essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;**
- **godere dei diritti civili e politici;**
- **non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;**
- **essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;**
- **essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.**

Dovrà essere, inoltre, indicato il recapito e/o indirizzo e-mail per eventuali comunicazioni di questa scuola, relative al presente bando.

L'interessato al momento della stipula del contratto **dichiarerà, per tutta la durata dell'incarico, di non stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente Protocollo con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto psicologico.**

Il candidato dovrà allegare alla domanda di partecipazione un **Curriculum Formativo e Professionale in formato europeo** redatto in carta semplice, datato e firmato. Potrà altresì allegare tutte le certificazioni che riterrà opportune.

I titoli e le competenze posseduti devono essere documentati, anche con autocertificazione, fermo restando l'obbligo di esibire la documentazione all'atto della stipula del contratto.

L'incarico potrà essere revocato, con provvedimento del Dirigente Scolastico, qualora dovesse verificarsi l'inosservanza della prestazione professionale oggetto dell'incarico medesimo.

Il contratto non darà luogo a trattamento previdenziale e assistenziale né a trattamento di fine rapporto.

L'esperto dovrà provvedere in proprio a eventuali coperture assicurative per infortuni e responsabilità civile.

Nel caso di pubblico dipendente l'impegno da assumere non deve risultare incompatibile con l'orario di servizio e alla domanda deve essere allegata la formale autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza.

### **Trattamento dei dati personali – Informativa**

Ai sensi e per gli effetti D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, riguardante "le regole generali per il trattamento dei dati", si informa che i dati personali forniti dai candidati verranno acquisiti nell'ambito del procedimento relativo al presente avviso pubblico. I dati saranno raccolti e trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura, ovvero per dare esecuzione agli obblighi previsti dalla Legge.

Il titolare del trattamento è Istituto Comprensivo n. 5 di Imola, rappresentato dal Dirigente Scolastico pro-tempore Prof.ssa Adele D'Angelo;

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è la società Privacycert Lombardia S.r.l, in persona del dott. Massimo Zamapetti. I riferimenti per contattare il RPD sono i seguenti: [info@privacycontrol.it](mailto:info@privacycontrol.it)

I candidati potranno esercitare i diritti di cui al Capo III del Regolamento. Relativamente ai dati personali di cui dovesse venire a conoscenza, il candidato è responsabile del trattamento degli stessi, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento Europeo 2016/679.

Qualora si ritenga che il trattamento sia avvenuto in modo non conforme al Regolamento, ci si potrà rivolgere all'Autorità di controllo, ai sensi dell'art. 77 del medesimo Regolamento.

Ulteriori informazioni in ordine ai Suoi diritti sulla protezione dei dati personali sono reperibili sul sito web del Garante per la protezione dei dati personali all'indirizzo [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

Per eventuali informazioni rivolgersi all'Ufficio di Segreteria – Unità Operativa dell'Amministrazione Finanziaria e Contabile ai seguenti recapiti: TEL.: 0542/40109, PEO: [boic84200r@istruzione.it](mailto:boic84200r@istruzione.it) – PEC: [boic84200r@pec.istruzione.it](mailto:boic84200r@pec.istruzione.it)

lì, 22/01/2024

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa ADELE D'ANGELO

Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Si allega:

1. Allegato 1: modello domanda di partecipazione
2. Allegato 2: modello dichiarazione punteggio
3. Allegato 3: modello dichiarazione sostitutiva di certificazioni
4. Scheda esperto esterno

ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'Istituto Comprensivo n. 5 di Imola

**DOMANDA PARTECIPAZIONE SELEZIONE FIGURA SPECIALISTICA PSICOLOGO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Status professionale \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni relative alla presente selezione:

**CHIEDE**

di poter partecipare alla selezione per figura specialistica nell'ambito del progetto di qualificazione dell'offerta formativa, presso la sede di codesto Istituto, in quanto in possesso dei requisiti indicati dal bando.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara, sotto la propria responsabilità quanto segue:

- **di essere iscritto all'albo professionale degli Psicologi;**
- **essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;**
- **godere dei diritti civili e politici;**
- **non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;**
- **essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;**
- **essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.**
- **di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto lgs. 101/2018 e Regolamento Europeo 2016/679);**
- **la propria disponibilità ad adattarsi al calendario definito dalla scuola.**
- **di impegnarsi fino da ora a non stabilire rapporti professionali di natura diversa rispetto a quelli oggetto del presente Protocollo con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto psicologico.**

Si allega alla presente:

- Curriculum vitae in formato europeo (mettere in evidenza i titoli valutabili);
- modello dichiarazione punteggio;
- autocertificazione titoli, requisiti e servizi;
- Copia documento di identità
- formale autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza (se dipendente pubblico)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Firmato digitalmente da D'ANGELO ADELE**

## Allegato 2

## MODELLO DICHIARAZIONE PUNTEGGIO

Descrizione	Auto-dichiarare voto, titoli, servizi, altro	Punteggio attribuito dalla Commissione
<b>Laurea specifica</b> connessa alle aree tematiche oggetto del presente bando Max 30 punti Punti 30 voto 110 e lode Punti 25 voto 110 Punti 20 voti da 100 a 109 Punti 15 voti da 90 a 99 Punti 10 voti da 0 a 89		
<b>Titoli di specializzazione post – laurea</b> connessi alle aree tematiche oggetto del presente bando max 10 punti Punti 2 per specializzazione post-laurea (almeno biennale 120 cfu) fino ad un massimo di 6 pt. Dottorato 4 pt.		
Specializzazione in psicoterapia Punti 10		
Pubblicazioni scientifiche inerenti la psicologia e la psicoterapia Punti 2 per ogni pubblicazione fino ad un massimo di 10 pt.		
<b>Esperienze professionali nelle scuole del medesimo ordine dell'Istituto</b> specificamente connesse alle aree tematiche oggetto del presente bando. max 30 punti Punti 6 per ciascun incarico (almeno trimestrali) fino ad un massimo di 30 pt.		
<b>Esperienze professionali nelle istituzioni scolastiche di altro ordine e grado</b> specificamente connesse alle aree tematiche oggetto del presente bando  max 10 punti Punti 5 per ciascun incarico (almeno trimestrali) fino ad un massimo di 10 pt.		
<b>Totale</b>		

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 3**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

(Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

**Il/la sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

**D I C H I A R A**

**di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio:** \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_

con la votazione di \_\_\_\_\_

**di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di specializzazione post laurea:**

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_

**di essere in possesso del/i seguente/i dottorato:**

\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_

**di essere in possesso della seguente specializzazione:**

**Firmato digitalmente da D'ANGELO ADELE**

conseguito il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_

di essere l'autore delle seguenti pubblicazioni:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Di aver avuto le seguenti esperienze professionali:

Tipologia di incarico	Attribuito da	Svolto dal / al

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## ALLEGATO 4

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**dell'Istituto comprensivo n. 5 di Imola**

**Il/La sottoscritto/a**, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false

<b>Dati anagrafici:</b>	
_l_ sottoscritt_ cognome_____ nome_____	
codice fiscale: _____, nato/a il __/__/____	
a _____ ( ____ ) e residente a _____ ( ____ )	
CAP _____ via/piazza_____	
Tel. _____ email: _____	
<b>Titolo progetto / incarico:</b>	
<b>data di inizio:</b>	<b>data fine:</b>

attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**DICHIARA**

<input type="checkbox"/>	<b><u>Di essere DIPENDENTE DI ALTRA AMMINISTRAZIONE</u></b> Specificare quale. In ottemperanza al D. Lgs. 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.
Denominazione: _____	
Aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____	

<input type="checkbox"/>	<b><u>Di essere LAVORATORE AUTONOMO / LIBERO PROFESSIONISTA</u></b>											
N° Partita IVA	Iscritto all'albo professionale											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												

Di essere iscritto alla <b>gestione separata dell'INPS</b> (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con <b>addebito a titolo di rivalsa del 4%</b> .	SI	NO
Di essere iscritto alla <b>cassa di previdenza del competente ordine professionale</b> e di emettere fattura con addebito del <b>2% a titolo di contributo integrativo</b> .	SI	NO
Di avvalersi del regime forfetario (art. 1 c. 54-89 Legge 190/2014 – RF 19)	SI	NO
Di avvalersi del regime dei contribuenti minimi (Legge 244/07) – RF 02)	SI	NO
Esente IVA ai sensi _____	SI	NO
Soggetto a Ritenuta d'acconto del 20%	SI	NO

**Firmato digitalmente da D'ANGELO ADELE**

☐ **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 di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

☐ **Di essere** iscritto/a in via esclusiva alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi di essere assoggettato/a alle seguenti aliquote per l'anno **2020**

Collaboratori e figure assimilate		Aliquote
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali <b>è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL</b>	<b>34,23%</b> (33,00 + 0,72 + 0,51 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali <b>non è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL</b>	<b>33,72%</b> (33,00 + 0,72 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	<b>24%</b>
Liberi professionisti		Aliquote
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	<b>25,72%</b> (25,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva)
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	<b>24%</b>

☐ Di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_

C.F./P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

☐ **Di essere RESIDENTE ALL'ESTERO**

Identificativo estero (obbligatorio) \_\_\_\_\_

☐ **Di avvalersi** della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e Stato estero di residenza \_\_\_\_\_ (allega la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale).;

☐ **Di NON avvalersi** della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale

**Notizie Professionali:** Allegare Curriculum Vitae

**Pagamento** tramite bonifico:

**Banca:** \_\_\_\_\_

Paese	Cod. contr.	CIN	ABI	CAB	C/C

**Il sottoscritto si impegna a:**

- dare immediata comunicazione nel caso si verifichino variazioni rispetto a quanto dichiarato;
- non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma dell'esperto \_\_\_\_\_

**Firmato digitalmente da D'ANGELO ADELE**