



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del Merito



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



Ministero dell'Istruzione e del Merito

## ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) 030 6546075 - C.F. 98093190175  
e-mail: [bsic81200@istruzione.it](mailto:bsic81200@istruzione.it) - [bsic81200@pec.istruzione.it](mailto:bsic81200@pec.istruzione.it)

[www.icpassirano.edu.it](http://www.icpassirano.edu.it)

SCUOLA DISLESSIA AMICA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
"IC PASSIRANO"

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

Per incarico di Esperto nel Piano dell'Offerta Formativa

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 C.F.: \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
 in qualità di docente/lavoratore autonomo/libero professionista  
 Cod.Fiscale o P. IVA \_\_\_\_\_  
 e con sede legale al seguente indirizzo \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### C H I E D E

di partecipare alla procedura per la selezione per il reperimento di esperti interni/esterni per il progetto di seguito specificato:

### DENOMINAZIONE

ATTIVITA'/ PROGETTO: \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di:

- 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 giudiziario;
- 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 (si prescinde da tale requisito per i soggetti che risultano iscritti in Ordini o Albi o che operano nel campo dell'arte, dello spettacolo o dei mestieri artigianali);
- essere dipendente da altra Amministrazione Statale o istituzione scolastica: \_\_\_\_\_;
- aliquota fiscale massima \_\_\_\_\_ (allegare cedolino di stipendio se dipendenti di altra istituzione scolastica)
- non essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- essere in possesso di partita IVA n. \_\_\_\_\_, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura e pertanto:



LA SCUOLA  
PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del Merito



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



Ministero dell'Istruzione e del Merito

## ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) 030 6546075 - C.F. 98093190175  
e-mail: [bsic81200@istruzione.it](mailto:bsic81200@istruzione.it) - [bsic81200@pec.istruzione.it](mailto:bsic81200@pec.istruzione.it)

[www.icpassirano.edu.it](http://www.icpassirano.edu.it)

SCUOLA DISLESSIA AMICA

- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo contributivo 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%;
- ◊ non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto del 20% e pertanto fa presente di:
  - non percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5 mila euro (anche con più committenti)
  - di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;
  - di percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5 mila euro (con più committenti) e quindi di essere:
    - soggetto al contributo previdenziale del 31,72% (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
    - soggetto al contributo previdenziale del 24,00%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
  - ◊ che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa (lavoro a progetto) con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art.2, comma 26, Legge 8.8.95, n.335 e quindi:
  - soggetto al contributo previdenziale del 31,72% (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
  - soggetto al contributo previdenziale del 24,00%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;

COSTO ORARIO LORDO PROPOSTO €.\_\_\_\_\_

CODICE IBAN: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.) dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali, propri della P.A..

A tal fine dichiara che l'esperto individuato è il Sig./la Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_

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

titolo di studio \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Pertanto allega:

- Curriculum vitae in formato europeo privo di dati sensibili dell'esperto individuato
- Dichiarazione a firma dell'esperto a svolgere l'incarico senza riserve
- Dichiarazione a firma dell'esperto al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.)
- Altra documentazione ritenuta utile alla valutazione (specificare)

# FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del Merito



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



Ministero dell'Istruzione e del Merito

## ISTITUTO COMPRENSIVO DI PASSIRANO

Via G. Garibaldi 3- 25050 Passirano (Bs) 030 6546075 - C.F. 98093190175  
e-mail: [bsic81200g@istruzione.it](mailto:bsic81200g@istruzione.it) - [bsic81200g@pec.istruzione.it](mailto:bsic81200g@pec.istruzione.it)

[www.icpassirano.edu.it](http://www.icpassirano.edu.it)

SCUOLA DISLESSIA AMICA

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_