

Allegato 1

DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE
AL BANDO PUBBLICO PER IL REPERIMENTO DI ESPERTI ESTERNI

da riprodurre a cura del concorrente

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. di Coccaglio

Il/la sottoscritto/a _____ il _____
nato/a _____ residente a _____
in via/piazza _____ n. _____ cap. _____ prov _____
Status professionale _____ Titolo di studio _____
Codice fiscale _____ tel _____
e-mail _____

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali:

- 1) la propria disponibilità a svolgere l'attività in qualità di esperto esterno, nel Progetto: "Gioco sport: Psicomotricità" presso la Scuola Primaria previsto dal Piano dell'Offerta Formativa senza riserva e secondo il calendario e l'organizzazione oraria approntati dal Dirigente Scolastico;
- 2) di essere in possesso del titolo di studio richiesto nell'avviso;
- 3) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- 4) di godere dei diritti civili e politici;
- 5) di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisione civile e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario, essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- 6) di sottoporsi agli obblighi sulla tracciabilità finanziaria.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

A tal fine allega:

- ♣ copia di un documento d'identità;
- ♣ curriculum vitae in formato europeo
- ♣ allegato 2: dichiarazione titoli
- ♣ allegato 3: il costo orario comprensivo di tutte le ritenute di legge richiesto per la prestazione d'opera il cui ammontare complessivo non può superare il limite di **€ 496,00** comprensivo degli oneri a carico dell'esperto e dell'Amministrazione (IRAP 8,50% e se dipendente pubblico INPDAP 24,20%);
- ♣ allegato 4: tracciabilità

Data _____

Firma _____

Allegato 2

DICHIARAZIONE TITOLI

Il/la sottoscritto/a _____

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia i seguenti titoli:

Titolo culturale e professionale (max 15 punti) _____

Conseguito il _____ presso _____

Esperienze di Scienze motorie e sportive presso Istituti Scolastici (max 35 punti)

periodo	n. ore svolte	presso l'Istituzione scolastica

Esperienze documentate di Scienze motorie e sportive in palestre/associazioni (max 20 punti)

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Data _____

Firma _____

Allegato 3

OFFERTA ECONOMICA

Il/la sottoscritto/a _____

lavoratore autonomo ☐ con Partita IVA
☐ senza Partita IVA

dipendente ☐ Pubblica Amministrazione
☐ altro Azienda

COSTO ORARIO _____

NB: l'offerta non può superare il costo complessivo di € 496,00 comprensivo degli oneri a carico dell'esperto e di quelli a carico dell'Amministrazione (IRAP 8,50% e se dipendente pubblico INPDAP 24,20%).

Data _____

Firma _____

Allegato 4

DICHIARAZIONE TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000 E DELLA LEGGE N.136 DEL 13/08/2010 ART. 3: DICHIARAZIONE CONTO CORRENTE DEDICATO AD APPALTI E COMMESSE PUBBLICHE PER TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente in _____ a _____

codice fiscale _____

in qualità di _____

della ditta o

Ragione Sociale _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge n. 136/2010 relativi ai pagamenti di forniture e servizi effettuati a favore della Pubblica Amministrazione **Istituto Comprensivo Statale di Coccaglio**.

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità che gli estremi identificativi dei CONTI CORRENTI DEDICATI ai pagamenti dei contratti stipulati con l'ISTITUTO COMPENSIVO STATALE DI COCCAGLIO, relativi ad appalto o commessa pubblica, sono: ☐ Conto Bancario, ☐ Postale

Denominazione Istituto: _____

Filiale di: _____ Agenzia: _____

IBAN : _____

Oltre al legale rappresentante il/i soggetto/i delegato/i ad operare sul conto sono:

a) Sig. _____, nato a _____, il _____
residente a _____ cod. fiscale _____,
operante in qualità di _____ (specificare ruolo e poteri);

b) Sig. _____, nato a _____, il _____
residente a _____ cod. fiscale _____,
operante in qualità di _____ (specificare ruolo e poteri);

c) Dichiara inoltre che, se si dovessero registrare modifiche rispetto ai dati di cui sopra, in caso di prosieguo dei rapporti contrattuali, ne darà comunicazione entro 7 giorni.

Mediante apposizione di timbro e firma si autorizza anche il trattamento e l'utilizzo dei dati ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003.

Si allega copia fotostatica documento in corso di validità.

Data _____

Timbro e firma: _____