

ISTITUTO COMPRENSIVO "DANTE ALIGHIERI"

Tel. 0733262100-262257 fax 0733267364

e-mail: mcic833006@istruzione.it ~ mcic833006@pec.istruzione.it ~ sito: www.alighierimacerata.edu.it

Cod. Mecc. MCIC833006 ~ Cod. Fisc. 93068480438 Cod.Fatturazione Elettronica UFDX8



(Allegato B)

(Associazioni/Società/Coop./Ditta)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "D.ALIGHIERI"
MACERATA

Oggetto: Istanza per incarico di ESPERTO ESTERNO

DENOMINAZIONE Ditta/Società/Associazioni: _____

Località _____ (_____) CAP _____

Via _____ telefono _____ cellulare _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

DATI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ (_____) Data _____

Residenza _____ (_____) CAP _____

Codice fiscale _____ tel. _____ cell. _____

Letto il bando di avviso pubblico per l'affidamento di incarichi e prestazioni professionali ai fini didattici

CHIEDE

che venga individuato quale esperto professionista per il seguente progetto:

CORSO PREPARATORIO ALLA CERTIFICAZIONE FIT2

Il/la sig./ra _____ nato/a a _____

(prov. _____) il _____ e residente a _____

in Via/P.zza/C. da _____

recapito telefonico _____

Email _____

Codice Fiscale _____

Il sig./ra _____, **dichiara** sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, di:

✓ Spuntare le voci interessate

di essere cittadino

di essere in godimento dei diritti civili e pubblici

di prestare servizio presso l'Istituto..... con il profilo dicon incarico a tempo

di essere dipendente di altra Amministrazione (indicare quale)

di non essere dipendente di Amministrazioni Pubbliche

di essere in possesso dei seguenti titoli:

1.
2.
3.
4.

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 ai sensi della vigente normativa.

di non avere procedimenti penali pendenti ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti

Allega: Curriculum vitae

Fotocopia documento di riconoscimento personale

_____, li _____

(firma rappresentante associazione/società)

(firma esperto individuato)

Il/la sottoscritto/a, _____ acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679, **esprime il consenso** al trattamento, alla

MCIC811009 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000124 - 10/01/2020 - C12a - E

comunicazione e alla diffusione dei dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari (Nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo), contenuti nella presente autocertificazione in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

Data _____ / _____

Firma rappresentante legale per il consenso
al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a, _____ acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679, **esprime il consenso** al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari (Nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo), contenuti nella presente autocertificazione in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

Data _____ / _____

Firma esperto individuato per il consenso
al trattamento dei dati personali
