

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

Io sottoscritt(a) GRUFI SARA,
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, dichiara quanto segue:

che i dati contenuti nel presente foglio sono resi:

- ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
- ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità;
- ai sensi della C.M. 3361 del 25.03.03 concernente la dichiarazione dell'Idoneità fisica all'impiego;

Comune di nascita: RECANATI | Prov. MC | data 11/03/1985 |

Residenza anagrafica RECANATI MC V. CASTELFIDARDO 34
(comune - provincia - indirizzo)

Domicilio "/ / / /
(comune - provincia - indirizzo)

Altri recapiti 017572569 | 3333615689 | GRUFI.S@TISCALI.IT
(telefono fisso) (cellulare) (indirizzo e-mail)

Ha assunto servizio presso codesto Istituto nel corso dell'anno scolastico 2018/2019,
in data 24/09/2018, per n. ore 6 settimanali di servizio,

in qualità di:

- Personale A.T.A. { d.s.g.a.
 collaboratore scolastico
 assistente amministrativo

- Docente scuola { Primaria INFANZIA
 Sec. 1° grado cl. conc. A1A25 | materia FRANCESE |

a tempo indeterminato

- determinato fino { alla data 30/06/2019,
 al termine dell'anno scolastico
 al termine delle attività didattiche

Dichiara inoltre:

- di prestare contemporaneo servizio presso le istituzioni scolastiche:
 non prestare

Scuola SEC 1° GRADO MORROVALE | per n. ore 8 | cl. conc. A1A25 |

Scuola | | per n. ore | | cl. conc. | | | | |

La prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle graduatorie di Istituto è:

L. CLASSICO "G. LEOPARDI" - RECANATI

L'ultima sede di servizio è: I. C. "E. PALADINI" TREIA

La dichiarazione dei servizi è stata presentata presso L. CLASSICO "G. LEOPARDI"

La dichiarazione di idoneità fisica all'impiego:

- non è mai stata presentata
- è stata presentata nell'a.s. | | presso

Dichiara inoltre:

- di essere cittadino italiano
- di ~~godere~~ ^{non godere} del diritti politici
- di non aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici
- di essere nella seguente posizione agli effetti del servizio militare: _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: LM IN LINGUE E CULTURE COMPARATE

Al sensi e per gli effetti dell'art. 23 del D.P.R. 29/09/1973 n. 600 e successive modificazioni
 codice fiscale GRFSRA85C51H2110 n° partita spesa fissa _____

Stato civile: celibe / nubile coniugato/a divorziato/a
 Separato /a legalmente ed effettivamente vedovo / a

Composizione della famiglia:

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	nato il	(se il familiare è a carico, indicare anche il codice fiscale) codice fiscale
<u>GRUFI LEONARDO</u>	<u>PADRE</u>	<u>8 6 1961</u>	
<u>MALIZIA SILVIA</u>	<u>MADRE</u>	<u>25 6 1961</u>	
<u>GRUFI STEFANIA</u>	<u>SORELLA</u>	<u>21 1 1989</u>	
<u>GRUFI MARCO</u>	<u>FRATELLO</u>	<u>17 6 1996</u>	
		nato il	(se il familiare è a carico, indicare anche il codice fiscale) codice fiscale
		nato il	(se il familiare è a carico, indicare anche il codice fiscale) codice fiscale

- copia documento d'identità
- copia tesserino codice fiscale
- copia titolo di studio
- domanda ^{attribuzionee}/_{rideterminazione} assegno familiare
- cedolino stipendio
- attestazione rilasciata dall'A.S.L. di (In sostituzione del certificato di idoneità fisica all'impiego che non può essere prodotto in virtù della L.R. n. 12 del 4.08.2003)
- dichiarazione dei servizi (se non presentata in precedenza)
- certificazione circa ^{verifica}/_{convalida} domanda supplenza

..... io sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopraportati.

Data 24/9/2018.

Firma Sara P.

..... io sottoscritto, ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30.06.03, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data 24/9/2018.

Firma Sara P.

Dichiara di aver diritto alle seguenti deduzioni dal reddito per carichi di famiglia, secondo quanto previsto dall'art. 12 del DPR 917/86:

coniuge a carico non legalmente ed effettivamente separato

persone a carico:

n. figli di età inferiore ai tre anni	di cui n. portatori di handicap	di cui n. con aliquota al 50%	di cui n. con aliquota al 100%
n. figli di età superiore ai tre anni	di cui n. portatori di handicap	di cui n. con aliquota al 50%	di cui n. con aliquota al 100%
n. altre persone	di cui n. portatori di handicap	di cui n. con aliquota al 50%	di cui n. con aliquota al 100%

ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

Dichiara inoltre di avere / non avere diritto all'assegno per il nucleo familiare. (Se si, allegare domanda documentata)

MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Riscossione in contanti presso la banca che effettua il servizio di tesoreria dell'Istituto Comprensivo.

Accreditamento sul c/c bancario / postale le cui coordinate IBAN sono:

(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri ed è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto conto mensile che arriva a casa oppure può essere richiesto alla banca o alla posta presso cui si ha il conto corrente)

Id.Naz.	Cin E	Cin	ABI	CAB	n. c/c													
IT	7	1	T	03111	69131	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	3

PROG. INIZIAZIONALE VALINDE

non ha prestato servizio presso altra Amministrazione Pubblica iscritta all'I.N.P.D.A.P. nel giorno precedente l'assunzione in servizio

il giorno precedente l'assunzione ha prestato servizio presso

MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Iscrizione al seguente sindacato:

Altro scadenza

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, Istituita con l'accordo tra l'Aran e le organizzazioni sindacali della scuola del 14 marzo 2001 dichiara altresì:

di essere / non essere già iscritto al Fondo Espero.