

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.C. "Erasmus da Rotterdam"
Via Giovanni XXIII , n.8
20080 Cisliano(Mi)

**OGGETTO: Domanda di partecipazione al Bando per l'individuazione di collaboratori esterni per
la realizzazione del PTOF a.s. 2022-2023**

Il sottoscritto _____ C.F. _____

Nato a _____ (Prov _____) il _____

Residente a _____ via _____ n° _____ C.A.P. _____

Telefono _____ cell. _____ e-mail _____

Chiede

di partecipare alla selezione per l'inserimento nelle graduatorie degli esperti esterni per la realizzazione del PTOF di codesto Istituto Comprensivo in qualità di esperto esterno per i seguenti progetti:

1. _____ costo orario lordo _____

2. _____ costo orario lordo _____

3. _____ costo orario lordo _____

Per ogni progetto allega proposta dettagliata.

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:

1. di essere in possesso di titoli di studio congruenti con il profilo richiesto (vedi C.V.);
2. di essere in possesso dell'esperienza didattica per le prestazioni richieste (vedi C.V.);
3. aver prestato in precedenza attività professionali presso scuole e istituti di istruzione (vedi C.V.)
4. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'U.E.;
5. di godere dei diritti civili e politici;
6. di non aver subito condanne penali ovvero non avere provvedimenti penali pendenti;
7. di non aver riportato condanne penali rientranti fra quelle previste dagli artt. 600 bis-ter-quater-quinquies e 609 undecies del codice penale, ovvero dell'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

Allegati: Curriculum-vitae
Scheda Progetto
Scheda contabile
Altra documentazione utile (precisare)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Dati anagrafici:

Cognome: _____ Nome _____
nato/a il _____ a _____ (____) residente a
_____ (____) in via _____ Cap.
_____ Tel. Fisso _____ Tel. Cell. _____ C.F.
_____ e-mail _____

Titolo progetto / incarico: _____

data di inizio _____ data fine _____ costo orario lordo €. _____, _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

dichiara sotto la propria responsabilità

- di **essere dipendente da altra Amministrazione Statale:**¹ _____
- di **NON** essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n° _____ e di rilasciare regolare fattura;
- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo 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%.
- 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 lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____.
- che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** a progetto con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, l. 08/08/95, n° 335 .
- 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. _____

¹ Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico. Consegnare ultimo cedolino di stipendio.

Modalità di pagamento:

Quietanza diretta; Accredito su c/c postale n° _____;

Bonifico Bancario presso: Banca _____ Fil.
_____ C/C n° (dodici cifre) _____ Paese ____ Cin
Euro ____ Cin IT ____ ABI (5 cifre) _____ CAB (5 cifre) _____

Oppure codice IBAN _____

Il sottoscritto si impegna a non variare , quanto dichiarato in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, _____

Firma

MODELLO TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI – Legge 136/2010 s.m.i.

OGGETTO:

Comunicazione resa ai sensi dell'art. 3, comma 7, Legge 13/08/2010, n. 136 s.m.i..

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto:.....nato a.....
 residente a.....in via.....
 C.F.....

legale rappresentante o soggetto munito di apposita procura (*) dell'impresa:

(ragione sociale).....

(sede legale).....

C.F....., P.IVA:.....

DICHIARA

Che, il **conto corrente dedicato**, per gli adempimenti relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari ex legge n. 136/2010 s.m.i. è il seguente:

Istituto Bancario/Poste Italiane:..... sul quale dovranno essere effettuati i pagamenti tramite bonifico bancario/postale, così come previsto dalla L. 136/2010.

Agenzia di:

Numero c/c:

ABI:

CAB:

CIN:

COD. IBAN:

I seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

a) sig.....,nato a, ilresidente
 a.....C.F.....,
 operante in qualità di(specificare ruolo e poteri);

Eventuali successive variazioni dovranno essere comunicate alla Stazione Appaltante con le stesse modalità.

“Si dichiara di essere informato sulle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000”.

“Si dichiara altresì di essere informato, a norma dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è presentata”.

(Luogo e data)

.....

TIMBRO E FIRMA (leggibile) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Tabella valutazione titoli

Nominativo: _____ **Progetto:** _____

<i>CRITERIO</i>	<i>INDICATORI</i>	<i>PUNTI</i>	<i>CONVALIDA</i>
Esperienza nel settore cui afferisce il progetto di interesse (scuola) Citare il bando cui si partecipa	1 punto per ogni anno (fino ad un massimo di 15 punti)	_____	_____
Esperienza nel settore presso altri enti Citare il bando cui si partecipa	1 punto per ogni anno (fino ad un massimo di 5 punti)	_____	_____
Altri titoli di studio conseguiti oltre quello di accesso al bando e che abbiano attinenza con lo stesso. (es: Master, Dottorati di ricerca, Partecipazione a corsi di aggiornameto....	1 punto per ogni titolo (fino ad un massimo di 5 punti)	_____	_____
Precedenti esperienze presso nostro Istituto valutate positivamente	1 punto per ogni anno di attività svolta (fino ad un massimo di 5 punti)	_____	_____
Offerta economica al lordo di tutti gli oneri di legge sia a carico dell'esperto che a carico dell'Istituto	5 punti fino a € 20.00 4 punti fino a € 30.00 3 punti fino a € 40.00 2 punti fino a € 45.00 1 punto oltre € 45.00	_____	_____
Partecipazione a colloquio individuale (saranno invitati i primi 5 candidati) con il Dirigente Scolastico	max 15 punti		
<i>Punteggio totale (a cura della segreteria)</i>		_____	

Data _____

Firma _____

.....

Per la convalida del punteggio:

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 LUCIANO GIORGI**