

MODELLO A – DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE (Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 38 comma 3)

Allegato all'Avviso

“RESPONSABILE SERVIZIO PROTEZIONE E PREVENZIONE”

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Spoleto 1
Via Don Pietro Bonilli, 8 – 06049 Spoleto

Il/La sottoscritto/a _____, C.F. _____
nato/a a _____ (____) il _____,
residente nel Comune di _____ cap. _____, Provincia _____,
Via/Piazza _____ n. _____,
tel. _____ fax _____ cellulare _____
E-mail: indirizzo PEO _____
indirizzo PEC _____

in riferimento all'avviso di selezione per l'affidamento dell'incarico di “**Responsabile Servizio Protezione e Prevenzione**”, di durata biennale, presso l'Istituto Comprensivo Statale Spoleto 1, in qualità di:

- docente a tempo indeterminato in servizio presso _____
- docente a tempo determinato in servizio presso _____
- estraneo all'amministrazione, in qualità di ESPERTO ESTERNO:
 - dipendente di altra pubblica amministrazione presso _____
 - in possesso di partita iva n. _____
 - NON in possesso di Partita IVA

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico sopra indicato.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del DPR 445/2000),

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 18/12/2000 n. 445:

- a) di aver preso visione delle condizioni indicate nel avviso e di tutte le disposizioni vigenti applicabili alla presente procedura di selezione e di accertarne incondizionatamente le relative disposizioni;
- b) di possedere le capacità e requisiti professionali per l'assegnazione dell'incarico di RSPP di cui all'art.32 del D.lgs. n.81/2008;
- c) circa il possesso dei requisiti soggettivi:
 - di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
 - di godere dei diritti civili e politici (anche negli Stati di appartenenza);
 - di 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 giudiziale ai sensi della vigente normativa;
 - di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
 - di aver letto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003;

- di aver stipulato polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti dall'espletamento dell'incarico; estremi polizza:
 - compagnia assicurativa _____
 - numero di polizza _____

Luogo e data _____

Timbro e firma

Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante della ditta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR n. 445/2000

Consenso per il trattamento dati personali e sensibili

Il/La sottoscritto/a _____,

acquisita l'informativa fornita dal titolare del trattamento, presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'avviso.

Il sottoscritto è consapevole che il mancato consenso al trattamento dei dati ed all'eventuale comunicazione dei dati di cui sopra comporterà l'impossibilità della valutazione della presente istanza e dei documenti allegati.

Luogo e data _____

Timbro e firma
