

**CONFERIMENTO DI INCARICHI PROFESSIONALI PER  
L'ATTIVAZIONE DI PROGETTI**

**A MIGLIORAMENTO E COMPLETAMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA A.S. 2022/2023**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo Galileo Galilei

1 sottoscritt\_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il / / \_\_\_\_\_

Codice fiscale | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_

legale rappresentante della Ditta/Cooperativa/Associazione/Società/Ente

Con sede legale in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Partita IVA \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di essere ammesso alla selezione per l'individuazione di personale esperto come richiesto dall'avviso

Il sottoscritto, nell'autocertificare la veridicità delle informazioni fornite, consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.lgs. 30/06/2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Allega:

Informazioni sulle esperienze dell'Associazione /cooperativa

Dichiarazione sostitutiva di certificazione Legale rappresentante - Allegato 2

Offerta economica - Allegato 3

Curriculum vitae esperti

Proposta progettuale

Data, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma

---