

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL BANDO PUBBLICO PER IL REPERIMENTO DI ESPERTI ESTERNI**

**Da produrre a cura del concorrente in forma individuale**

Al Dirigente Scolastico  
I.C. VOLPAGO  
**VOLPAGO DEL MONTELLO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Status professionale \_\_\_\_\_ titolo di studio \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter svolgere l'attività, in qualità di esperto esterno, di

\_\_\_\_\_

A tal fine allega:

- Curriculum vitae in formato europeo;
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- Progetto e offerta completa di compenso orario richiesto per la prestazione d'opera;
- Precedenti esperienze in ambito scolastico;
- Altra documentazione utile alla valutazione (Specificare)

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario predisposto dall'Istituto.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Firma

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL BANDO PUBBLICO PER IL REPERIMENTO DI ESPERTI ESTERNI**  
**Da produrre a cura del concorrente in forma associativa/cooperativa**

Al Dirigente Scolastico  
I.C. VOLPAGO

**VOLPAGO DEL MONTELLO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Status professionale \_\_\_\_\_ titolo di studio \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ in qualità di legale/titolare

dell'organizzazione/associazione \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**

di poter svolgere l'attività, in qualità di esperto esterno, di

A tal fine dichiara che l'esperto individuato è il Sig. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

status professionale \_\_\_\_\_ titolo di studio \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-

mail \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

- Curriculum vitae in formato europeo dell'esperto esterno individuato completo della autocertificazione allegata;
- Progetto e offerta completa di Compenso orario richiesto per la prestazione d'opera;
- Referenze dell'associazione/organizzazione
- Dichiarazione al trattamento dei dati, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 a cura dell'associazione;
- Dichiarazione a firma dell'esperto al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.vo n. 196/2003
- Altra documentazione utile alla valutazione (Specificare)

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario predisposto dall'Istituto.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(Art. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 C. F. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_
- di essere cittadino Italiano (oppure) \_\_\_\_\_
- di godere dei diritti civili e politici \_\_\_\_\_
- 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 giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere un pubblico dipendente (specificare qualifica e amm.ne di appartenenza)

di essere in possesso di partita IVA in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista agli effetti dell'emissione di regolare fattura.

di essere in possesso del seguente titolo di studio

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

(specificare );

\_\_\_\_\_ (luogo,data)

IL DICHIARANTE

*La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.*

Al Dirigente Scolastico  
I.C. VOLPAGO  
**VOLPAGO DEL MONTELLO**

**COMUNICAZIONE DATI AI FINI DELLA RICHIESTA D.U.R.C.**

Al fine di consentire l'acquisizione del Documento Unico di Regolarità Contributiva si comunicano i seguenti dati:

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

SEDE AMM.VA \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

PARTITA IVA N. \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE N. \_\_\_\_\_

C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_

N. Dipendenti \_\_\_\_\_

**INPS** matricola \_\_\_\_\_ SEDE DI. \_\_\_\_\_

**INAIL** codice ditta \_\_\_\_\_ SEDE DI. \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

*Compilare le voci che interessano*