

Allegato 3 - Partecipazione alla selezione di un Professionista Psicologo, per l'attivazione di azioni e percorsi di supporto psicologico nell'Istituto Comprensivo Valdobbiadene – A.S. 2020/'21

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(artt. 4 e 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. VALDOBBIADENE

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.

DICHIARA INOLTRE:

- Di accettare l'attività proposta senza riserve secondo il calendario che sarà concordato con il Dirigente Scolastico.

(Luogo e 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.