## AL DIRIGENTE SCOLASTICO

## I.C. DI SANTA TERESA DI RIVA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ASSUNZIONE IN SERVIZIO E COMUNUNICAZIONE DATI PERSONALI**

# **Il/La sottoscritto/a**: Cognome …………………………………..………. Nome……………………………………………….

nato/a a ………………………………………..Prov. di ……….Cap………….. il ...../…../……………

Residente …………………………………………………………..….. Via ………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

in possesso del seguente Cod. Fisc.

### Cellulare. N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro-in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, e che i dati contenuti nel presente documento seno resi

# ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;

* ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernenti le situazioni dl incompatibilità;

# ai sensi della C.N. 33614 del 25.03.03 concernente la dichiarazione dell’idoneità all’impiego;

avendo assunto servizio in data ...../...../……..…. presso Codesto Istituto;

**DICHIARA**

* di prestare contemporaneo servizio presso le seguenti istituzioni scolastiche:

Scuola (.............................................................................................................................) per n. ore ( ............/………)

* che l’ultima sede di servizio è stata: ……………………………………………………………………………………..

### di essere cittadino italiano

* di godere dei diritti civili e politici
* di essere nella seguente posizione agli effetti del servizio militare:............................................

### di essere-

* Celibe/Nubile Coniugato/aVedovo/a
* Divorziato/a Separato/a legalmente ed effettivamente
* di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* di essere in possesso della seguente abilitazione per la classe di concorso……….. conseguita nell’anno .......................
* di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e dl non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall‘art.58 del D.L. n. 29 del 03.021993 o dall’art. 508 del D.L. 297/94; ”
* di non essere stato assunto avvalendosi di riserve o precedenza;
* di essere stato assunto avvalendosi delle seguenti riserve o precedenze: ;
* di non esercitare l’industria, Il commercio o una libera professione non autorizzata;
* di essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco:

…………………………………………………………………………………………….

* che i dati esatti deII'ASP di competenza dove inviare le visite fiscali sono i seguenti:

ASP N. . .......................Prov. di …………………..Comune di ………………………………………….

* Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 15 della Legge 183/2011, di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano *l’applicazione* di misure dì prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
* di non aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici ai fini del D. Lgsl. N. 39 del 4 marzo 2014, attuativo della Direttiva 2011/93/UE e sotto la propria responsabilità di non aver riportato condanne panali o provvedimenti penali in corso, ai sensi degli art.600-bis, 600-ter, 600-quater, 600 quinquies e 609-undecies del Codice Penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all’esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali non definitivi alla data odierna;
* di prestare il proprio consenso all‘eventuale richiesta del certificato di cui all’art. 25 del DPR313/2002 e al trattamento dei dati giudiziari da parte del datore di lavoro.
* che la famiglia convivente è composta come dal prospetto seguente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Lugo di nascita | Data di nascita | Rapporto parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* di essere in possesso dei requisiti previsti della L. 104/92 e successive mm. ii:
* NO
* SI per se stesso
* SI per il seguente familiare: Rapporto di parentela:............................................................

Cognome: …………………………………………………….. Nome: …………………………………….

Luogo di nascita :……………………………………. Data di nascita:.........................

* Convivente , NON convivente
* di comunicare le seguenti modalità di riscossione degli stipendi e degli eventuali compensi accessori: Accreditamento sul c/c bancario/postale le cui coordinate IBAN sono:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Paese | | Cin Eur | | Cin | ABI | | | | | CAB | | | | | Numero conto corrente | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Banca/Posta | Agenzia |
|  |  |

* di essere in possesso della partita di spesa fissa n° ……………………………..
* di NON avere prestato servizio presso altra Amministrazione Pubblica iscritta all’I.N.P.D.A.P. nel giorno precedente all'assunzione;
* che il giorno precedente l’assunzione ha prestato servizio presso ………………………………………………………………………………………
* che in relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto Scuola, istituita con l’accordo con I'ARAN e le OO.SS. della scuola del 14/03/2001 dichiara:
* di essere già iscritto al Fondo Espero
* di non essere iscritto al Fondo Espero

### di possedere (solo scuola Infanzia/Primaria) la prevista Idoneità I.R.C. (solo se è stato frequentato l’ultimo corso di aggiogamento indetto dalla Curia) e di:

* di essere disponibile
* di non essere disponibile all'insegnamento della Religione Cattolica

### di essere a conoscenza che iI seguente indirizzo di posta elettronica:

………………………………………………………………………………………………. sarà utilizzato dall’Istituto Comprensivo di Santa Teresa di Riva (ME) per tutte le comunicazioni scolastiche e di impegnarsi a consultare quotidianamente la propria casella di posta elettronica.

* di autorizzare l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopraindicati.

INFORMAZIONE OBBLIGATORIA A TUTTI I DIPENDENTI AI SENSI DEL DLGS 81/2008

II/la sottoscritto/a prende atto che in questo Istituto scolastico esiste ed è sempre consultabile un piano per l'evacuazione dell‘edifico in eventuale situazione d’emergenza e si impegna a prenderne immediatamente visione per essere in grado di comportarsi correttamente in caso di pericolo. Prende, altresì, atto che per problematiche relative alla salute e sicurezza sul posto di lavoro o per segnalare rischio pericoli può rivolgersi, oltre che al Dirigente Scolastico, a specifiche figure: II Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, gli Addetti al Primo Soccorso, gli Addetti Antincendio e gli Addetti all’Emergenza. I loro nominativi sono pubblicati all’Aibo della scuola ed è possibile ottenerli anche in Segreteria.

* Di essere consapevole delle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni in bare al T.U. art. 76 - DPR n.445/2000 e art. 495 del C.P., dichiara che quanto sopra indicato è corrispondente a verità.

Luogo e data *Firma del dichiarante*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGATI

* copia documento di identità

## copia tesserino codice fiscale