

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 D.P.R. 445 e successive modificazioni)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ ,

residente a _____ via _____ n° _____ ,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

(barrare con la **x** le sole caselle interessate)

- di essere nato/a a _____ il _____
- di essere residente in _____ via _____
- di essere domiciliato presso _____
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
(per i residenti all'estero : se nati in Italia , indicare il Comune di nascita ; se nati all'estero , precisare a quale titolo siano cittadini italiani)
- di godere dei diritti politici
- di essere _____
(indicare lo stato civile : celibe , nubile , coniugato/a con vedovo/a di)
- di essere nella seguente posizione agli effetti militari _____
(di avere assolto gli obblighi di leva; dispensato, esonerato , riformato , rivedibile , in posizione sospensiva per motivi di)
- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
---------	------	------------------	-----------------	-----------------------

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

7) _____

8) _____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ rilasciato

dalla Scuola/Università _____ di _____

conseguito il _____ votazione _____

- di essere in possesso del seguente codice fiscale:

- 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
- ai fini della maturazione e/o liquidazione delle ferie di trovarsi al () 1^ () 2^ () 3^ () oltre il 3^ anno di servizio (barrare la voce che interessa)
- di essere inserito/a nella graduatoria dalla quale ha avuto origine il provvedimento di nomina con punti _____ alla posizione _____ con preferenze _____ con/ senza Riserva
- di possedere le seguenti abilitazioni: _____
- livello di competenza lingua inglese(solo per docenti di scuola primaria) _____
- di essere/non essere in possesso della verifica dei titoli effettuata da parte dell'Istituto _____ (Scuola capofila per i docenti)
- che la propria ASL di appartenenza è _____
- di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza:
 - Modulo base (ore 4) svolto presso _____
 - Moduli specifici (ore 8) svolto presso _____
 - Altre formazione (pronto soccorso -antincendio etc..) _____
- di esercitare la libera professione (per l'attività di _____) e pertanto ai sensi dell'art.508 comma 15 l'autorizzazione alla S.V. come da modello allegato;
- di non poter assumere servizio per il seguente motivo:
 - interdizione anticipata per gravi complicanze della maternità d.lvo n.151/01;
 - congedo obbligatorio di maternità;
 - per mandato amministrativo regionale o parlamentare etc presso _____ non retribuito;
- per aspettativa non retribuita per carica sindacale conferita dal Comune di _____
- per Dottorato di Ricerca /Borsa di Studio presso _____
- -altro _____
- Di aver diritto alla riduzione dell'orario per allattamento avendo un/una figlio/a nato_ il _____ e pertanto inferiore ad un anno di vita;
- Di fruire ad oggi dell'indennità di maternità giornaliera ai sensi dell'art.22 del D.Lvo 151/2001 retribuita dalla Direzione Territoriale dell'Economie e delle Finanze di _____ a seguito di contratto stipulato dall'Istituto _____ con copertura giuridica fino al _____
- Di essere stato messo a conoscenza degli adempimenti da porre in essere ai fini previdenziali ed assistenziali;
- Di essere stato messo a conoscenza degli adempimenti inerenti la possibilità di esercitare il diritto di riscattare/o ricongiungere periodi o servizi;
- Di aver preso visione della pubblicazione sul sito WEB della scuola, del codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- Di essere informato che i dati saranno trattati ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa

- il proprio IBAN per l'accreditamento dello stipendio su c/c Presso Banca/Ufficio Postale

FILIALE di _____ intestato a: _____

Paese	Cin Eur	cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

- ☐ di essere già iscritto al **Fondo Scuola Espero**
- ☐ di avere optato per il riscatto della posizione maturata.
- ☐ di **non essere iscritto al Fondo Scuola Espero** (si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto)
- ☐ di **non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità** richiamate dall'art. 508 del D.Lgs. n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001

Comunica inoltre:

- indirizzo di posta elettronica _____ @ _____
- indirizzo di Posta Certificata _____ @ _____
- infine si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello.

Il dichiarante è consapevole che la Scuola può utilizzare i propri dati personali esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali che le sono propri (D.LGS 30.06.2003 n. 196). Il trattamento dei dati è affidato al personale incaricato.

Roma, li _____

il/la dichiarante
