

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. CALCARA

Marcianise (CE)

## DICHIARAZIONI

Dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà (DPR 45/2000 art.46 e 47)

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

## D I C H I A R A

### 1. DATI PERSONALI:

- ☐ di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_
- ☐ Codice fiscale \_\_\_\_\_
- ☐ di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ ( )  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_
- ☐ e domiciliato (se diverso da residenza) nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_
- ☐ stato civile .....
- ☐ coniugato con .....
- ☐ Telefono fisso.....Cell. ....
- ☐ indirizzo e-mail .....
- ☐ posta certificata (PEC) .....
- ☐ di godere dei diritti civili e politici

Di essere in possesso del seguente titolo di studio dichiarato per l'accesso all'impiego:

- ☐ Laurea : (denominazione corso di laurea) \_\_\_\_\_ ambito/classe \_\_\_\_\_
- ☐ Diploma 2° grado \_\_\_\_\_

data di conseguimento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ Votazione \_\_\_\_\_

- ☐ di essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco \_\_\_\_\_
- ☐ altra attività lavorativa svolta contemporaneamente all'attuale rapporto di pubblico impiego  
.....

☐ che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto:

| N. | COGNOME E NOME | LUOGO DI NASCITA | DATA NASCITA | RAPPORTO PARENTELA |
|----|----------------|------------------|--------------|--------------------|
|    |                |                  |              |                    |
|    |                |                  |              |                    |
|    |                |                  |              |                    |
|    |                |                  |              |                    |
|    |                |                  |              |                    |
|    |                |                  |              |                    |

**DATA** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**2. FERIE:**

Ai fini del calcolo ferie, dichiara, che alla data odierna ha prestato:  
più di 3 anni / meno di 3 anni di servizio  
(depenare l'anzianità che non interessa)

**3. FONDO ESPERO:**

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tra l'ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola del 14 marzo 2001, ...l... sottoscritt... dichiara:

- ☐ di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero
- ☐ ha optato per il riscatto della posizione maturata
- ☐ di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

Data   /  /  

Firma \_\_\_\_\_

Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.

...l... sottoscritt... dichiara:

- ☐ di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001
- ☐ di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro

Data   /  /  

Firma \_\_\_\_\_

**4. COMUNICAZIONE IBAN**

comunica la seguente modalità di pagamento per l'accredito degli emolumenti:

**CONTO CORRENTE:**     ☐ **POSTALE**             ☐ **BANCARIO**  
(IBAN)

| Paese |  | Cin<br>Eur |  | cin | ABI |  |  |  | CAB |  |  |  | Numero conto corrente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|------------|--|-----|-----|--|--|--|-----|--|--|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|       |  |            |  |     |     |  |  |  |     |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 49 del DPR 600/73 e successive modificazioni e si impegna a comunicare tempestivamente all'istituto le variazioni alla suindicata situazione.

Data   /  /  

Firma \_\_\_\_\_

**5. AUTOCERTIFICAZIONI CONDANNE PENALI**

- ☐ 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 aver riportato condanne penali per i reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater 600- quinquies e 609 -undecies del Codice penale ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

Data   /  /  

Firma \_\_\_\_\_

**6. REQUISITI L. 104/92**

di essere in possesso dei requisiti previsti della L.104 del 05/02/1992 e successive modifiche e integrazioni:

- ☐ sì        ☐ no

In caso affermativo dichiara di presentare tutta la documentazione del caso.

☐ Norme sulla sicurezza indicate nel sito dell'Istituto

- ☐ copia documento d'identità
- ☐ copia codice fiscale