Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S.S G. Solimene - Lavello

2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445/2000 e successive modificazioni)

Il/la sottoscritto/a , assunto presso l’I.I.S.S. G. Solimene – Lavello in qualità di

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

D I C H I A R A

* di essere nato/a a ( ) il ;
* di essere residente a ( ) in Via

N° civico C.A.P ;

* di essere domiciliato a (se diverso dalla residenza) ( ) in Via N° civico C.A.P ;
* 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: libero/coniugato);
* di essere nella seguente posizione agli effetti militari (indicare se assolto o esente) ;
* che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n° | Cognome e Nome | Nascita | | Rapporto con il dichiarante |
| Luogo | Data |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

* di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall’art. 508 del Dlgs n. 297/1994 o dall’art. 53 del Dlgs n. 165/2001, ovvero di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro;
* di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (Laurea, Abilitazione, ….)
  1. conseguito il rilasciato da votazione
  2. conseguito il rilasciato da votazione
  3. conseguito il rilasciato da votazione
  4. conseguito il rilasciato da votazione
  5. conseguito il rilasciato da votazione
* di essere in possesso del seguente codice fiscale ;
* ai fini della maturazione delle ferie di trovarsi al (indicare gli anni di servizio compreso quello attuale) ;
* che la propria ASL di appartenenza è ;
* di non poter assumere servizio per il seguente motivo:
* interdizione anticipata per gravi complicanze della maternità, ai sensi del Dlgs n. 151/01,
* congedo obbligatorio per maternità
* mandato amministrativo regionale o parlamentare etc. presso
* dottorato di Ricerca/borsa di studio presso
* altro 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, il/la sottoscritto/a dichiara (Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto):
* di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero \_ ha optato per il riscatto della posizione maturata
* di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

COMUNICA

1. i seguenti recapiti:

Indirizzo Posta Elettronica Ordinaria (PEO): Indirizzo Posta Elettronica Certificata (PEC): Telefono fisso:

Telefono cellulare:

Infine si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello.

Lavello,

Firma digitale del Dipendente

**INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
della nostra Istituzione Scolastica**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss. mm. e del D. Lgs. 101/2018, “Codice in materia di protezione dei dati personali”, dichiara di aver preso visione delle istruzioni e delle informative privacy sul sito della scuola https://www.solimenelavello.it/privacy-policy/ in qualità di persone autorizzate al trattamento dei dati personali, su supporto cartaceo o digitale, per l’espletamento delle funzioni e dei compiti connessi al rapporto di lavoro con questa istituzione scolastica e disciplinati dalla normativa in vigore e dai contratti di settore.

Inoltre, il/la sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 e ss mm, autorizza 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.

Si allegano in copia del documento di identità e del codice fiscale in corso di validità

Lavello,

Firma digitale del Dipendente