

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

___/___/___ sottoscritt___
consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero,

DICHIARA

i seguenti dati:

Luogo di nascita _____ Prov. _____ data _____

C.F. _____ N. PARTITA SPESA FISSA _____

Domicilio fiscale/Residenza anagrafica

Indirizzo (Via-cap.-paese-prov.) _____

Domicilio (solo se diverso dalla residenza)

Indirizzo (Via-cap.-paese-prov.) _____

Recapiti telefonici (casa) _____ (cell.) _____

Indirizzo e-mail _____

ASL di competenza

Residenza: ASL N. _____ Comune di _____ (_____)

Domicilio: ASL N. _____ Comune di _____ (_____)

- di essere cittadino italiano;
- di godere / non godere dei diritti politici;
- di avere / non avere a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici;
- di non aver riportato condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 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 essere nella seguente posizione agli effetti del servizio militare _____;
(di avere assolto gli obblighi di leva, dispensato, esonerato, riformato, rivedibile, in posizione sospensiva per motivi di.....)
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso _____ in data _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di abilitazione _____
conseguito in data _____ con punti _____;

• **TRATTENUTE MENSILI SULLO STIPENDIO**

- Delega Sindacato_____ sigla_____
- Altro_____ scadenza_____

• **TRATTENUTE PER ADESIONE AD ALTRE FORME PREVIDENZIALI INTEGRATIVE**

(riservata al personale del comparto scuola, istituita con l'accordo tra l'Aran e le Organizzazioni Sindacali della Scuola del 14 marzo 2001)

- NON** essere iscritt___ al FONDO SCUOLA ESPERO
- essere già iscritt___ al FONDO SCUOLA ESPERO DAL _____

___/___ sottoscritt ___ si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopra riportati e che gli stessi sono resi:

- Ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
- Ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità.

___/___ sottoscritt ___, ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30.06.2003, **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.

Data_____ **Firma**_____

ALLEGATI

- copia documento d'identità
- copia tesserino codice fiscale
- copia Titolo di Studio
- copia ultimo cedolino di stipendio
- dichiarazione dei servizi (se non presentata in precedenza)
- certificazione circa verifica/convalida domanda supplenza.

(Riservato all'Ufficio di Segreteria)

Ricevuto in data_____ e assunto al Protocollo con il n° _____