



DICHIARAZIONI

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

ovvero

di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro

Data / /

Firma _____

...l... sottoscritt..., ai sensi del Decreto Legislativo 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 _____



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ prov. (____) il _____
 residente a _____ prov. (____)
 via _____

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

DICHIARA

- di essere nato/a _____ il _____
- di essere residente in _____ via _____
- 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 avere di non avere altro lavoro contemporaneo:

DITTA _____ CONTRATTO _____ N° ORE _____

di essere _____
(indicare lo stato civile: libero, coniugato/a con _____)

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. _____	_____	_____	_____	_____

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
 rilasciato da _____

di essere in possesso del seguente codice fiscale _____

di non aver riportato condanne penale e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimento amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa

di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni
ovvero

di essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
ovvero

di essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Si rammenta che, ai sensi dell'art. 55-quater c. 1 lettera D) del D.Lgs 30 Marzo 2001 n. 165, le falsità documentali o dichiarative commesse ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro ovvero di progressione di carriera, sono motivo di licenziamento disciplinare.

Data, _____ Il dichiarante _____



RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

(D.P.R. 367/1994 art. 14 - D.M. 31/10/2002)

All'Ufficio responsabile di _____

Table with fields: COGNOME, NOME, DATA DI NASCITA, SESSO (M o F), COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA, PROV. (sigla), CODICE FISCALE, DOMICILIO - VIA e N. CIVICO, CAP, LOCALITA', PROV. (sigla), NUMERO PARTITA/ISCRIZIONE/MATRICOLA

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa con le seguenti modalità:

- Con accredito su C/C Bancario
Con accredito su C/C Postale
Con accredito su Carta Prepagata
Con accredito su Libretto Postale con IBAN

COORDINATE IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri e pertanto è necessario riempire tutte le caselle sotto riportate)

Grid of boxes for IBAN coordinates: cod paese, cin euro, cin it, abi, cab, c/c

Il sottoscritto si impegna a tenere indenne l'Erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accreditamento.

Data ___/___/___

Firma _____

AVVERTENZE

Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni volta decida di cambiare le modalità di riscossione. Le coordinate segnalate con il presente modulo potranno comunque essere aggiornate dall'amministrazione al fine di inoltrare correttamente la disposizione di pagamento delle competenze.



AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA DI CONDANNE PENALI

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

In riferimento entrata in vigore del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 39 in attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile.

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ prov. () il _____,
residente in _____ Via _____ n. _____,
in servizio presso _____,
in qualità di _____,
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

In riferimento entrata in vigore del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 39 in attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile

dichiara

di **NON AVERE** condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale;

che non **GLI/LE SONO STATE IRROGATE** 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 in relazione ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale e/o a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e data _____ Firma (1) _____

(1) La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato della Pubblica Amministrazione.



Personale DOCENTE ed A.T.A.

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. (____) il _____

DICHIARO

di prendere visione del Codice di comportamento del Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca adottato ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e secondo le linee guida del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2023, n. 81

Il nuovo Codice di comportamento è pubblicato sul sito della scuola al seguente link <https://www.itisfondi.edu.it/www/amministrazione-trasparente/> nella sezione "Amministrazione Trasparente" (Disposizioni generali/Atti generali/Codice disciplinare e codice di condotta)

firma

Personale A.T.A.

di prendere visione del Titolo III Responsabilità disciplinare del CCNL Scuola 2018/2020

firma



INFORMATIVA SINTETICA EX ART. 13 GDPR 2016/679 DELL'ISTITUTO ITI "A. PACINOTTI" – FONDI (LT)

I dati personali sono trattati da responsabili e incaricati nell'ambito delle finalità istituzionali definite dalla normativa vigente che ne rappresenta la base giuridica. Il loro conferimento è obbligatorio e l'eventuale rifiuto rende impossibile il raggiungimento delle finalità. L'istituto in forza del regolamento non necessita del consenso per i dati definiti sensibili e giudiziari dal D.Lgs 196/2003. I dati trattati con strumenti informatici e cartacei saranno comunicati a soggetti terzi solo nei casi espressamente previsti per legge o regolamento ed il loro trattamento è improntato al rispetto dei principi sanciti nel GDPR 679/2016, in particolare, responsabilizzazione e riservatezza. Sono garantiti i diritti sanciti nell'art. 7 del D.Lgs 196/2003 ampliati dal GDPR 2016/679 artt. da 15 a 22: accesso, cancellazione, durata, opposizione, portabilità, rettifica, limitazione e **il reclamo diretto al Garante**. Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi al titolare: **D.S. prof.ssa ANTONETTI Gina** al recapito: 0771/512550, mail lttf09000x@istruzione.it o al Responsabile della Protezione dei dati dott. **VALENTE VALENTINO**, al recapito: 338455268 valentino.valente@alice.it. L'informativa completa è disponibile in segreteria e sul nostro sito www.itisfondi.edu.it nella sezione privacy.

Fondi, _____

Firma
