

DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE IN SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

__l__ sottoscritt__ Consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, dichiara quanto segue: che i dati contenuti nel presente foglio 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;	
Comune di nascita Prov. data Residenza anagrafica (Comune – Provincia – indirizzo) Domicilio (Comune – Provincia – indirizzo) Altri recapiti (telefono fisso) (cellulare) (indirizzo email) (indirizzo PEC)	
Ha assunto servizio presso codesto Istituto nel corso dell'anno scolastico in data , per n. ore / settimanali di servizio,	
in qualità di	
DOCENTE ☐ Scuola dell'Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria di primo grado classe Conc. materia Tipo posto: ☐ Comune ☐ Sostegno ;	
PERSONALE ATA ☐ D.S.G.A. ☐ Assistente Amministrativo ☐ Assistente Tecnico ☐ Collaboratore Scolastico Tipo posto: ☐ Normale;	
con contratto ☐ A tempo indeterminato dec. Giur. dec. Econom. ☐ A tempo determinato ☐ Dalla data e fino alla data ☐ fino al termine dell'anno scolastico ☐ fino al termine delle attività didattiche	

Dichiara

☐ di non avere mai prestato servizio presso alcuna istituzione scolastica (a tal fine dichiara che la data dell'ultima residenza anagrafica è la seguente: ☐ sin dalla nascita; ☐ a far data _____);

☐ L'ultima sede di servizio è stata la seguente: _____

☐ La dichiarazione dei servizi è stata presentata presso: _____

☐ di prestare contemporaneamente servizio presso le seguenti istituzioni scolastiche:

Scuola | _____ | per n. ore | ____/____ |

Scuola | _____ | per n. ore | ____/____ |

Scuola | _____ | per n. ore | ____/____ |

☐ di non prestare contemporaneamente servizio presso altre istituzioni scolastiche

☐ di essere cittadino__italian__;

☐ di godere ☐ di non godere dei diritti politici;

☐ di avere ☐ di non avere a proprio carico sentenze di condanna penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici _____;

☐ di avere ☐ di non avere in corso pratiche riguardanti **malattia professionale**;

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____;

☐ di aderire ☐ di non aderire alla copertura assicurativa **AIG Europe S.A.– Agenzia Benacquista Assicurazioni S.r.l. per la quota di € 8,00** – Polizza Consultabile sul nostro sito web all'indirizzo:
<https://www.vitrioliprincipiemonte.edu.it/wp2/servizio/assicurazione-personale/>

☐ di essere in possesso di eventuali agevolazioni: ☐ Legge 104 (art. 21 c. 2); ☐ Legge 104 art. 3 c. 3;

☐ Invalidità civile ____%; ☐ precedenza ai sensi dell'art. 1 Legge 68/99;

☐ all'art.7 del CCNL biennio 2004/2005 (c.d. **1° posizione economica**);

☐ all'art. 2 della sequenza contrattuale 25/07/2008 (c.d. **2° posizione economica**);

☐ altro (specificare) _____

- | COGNOME E NOME | RAPPORTO DI PARENTELA | |
|----------------|-----------------------|-----------------------|
| | | Nato il _____ a _____ |
| | | Nato il _____ a _____ |
| | | Nato il _____ a _____ |
| | | Nato il _____ a _____ |
| | | Nato il _____ a _____ |

MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO/COMPENSI ACCESSORI

Accreditamento sul c/c ☐ bancario; ☐ postale; ☐ altro (indicare istituto credito):

le cui coordinate IBAN sono:

Id. Naz.		Cin E		Cin	ABI				CAB				n. C/C											

DICHIARAZIONE AI FINI DEL T.F.R.

- ☐ Non ha prestato servizio presso altra Amministrazione Pubblica iscritta all'I.N.P.D.A.P. nel giorno precedente l'assunzione in servizio;
- ☐ il giorno precedente l'assunzione ha prestato servizio presso: _____

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con l'accordo tra l'ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola del 14/03/2001 dichiara altresì:

- ☐ di essere iscritto/a al Fondo Espero;
- ☐ di non essere iscritto/a al Fondo Espero.

__/__/__ sottoscritt__ si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopra riportati.

- ☐ __/__/__ sottoscritt__ viene informat__ di prendere visione del codice comportamentale relativo ai dipendenti pubblici pubblicato all'Albo e sul sito dell'Istituto.
- ☐ __/__/__ sottoscritt__ dichiara altresì che viene consegnato da parte dell'amministrazione:

1. lettera di nomina dell'incaricato del trattamento dei dati personali;
2. linee Guida in materia di sicurezza per il personale incaricato del trattamento.

Data _____

Firma _____

__/__/__ sottoscritt__, ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30.06.03, 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 _____