

Dichiarazione di presa di servizio personale A.T.A.

Al Dirigente Scolastico
Dell' Istituto d' Istruzione Superiore Statale
di **OPPIDO MAMERTINA**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, residente in _____
prov. ____ CAP _____ Via/Piazza _____ n.
_____ Codice Fiscale _____ Numero di partita di Spesa Fissa
_____ Telefono _____ Cellulare _____
E-mail _____ PEC _____

DICHIARA

di prendere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di _____
con Incarico a Tempo Indeterminato/Determinato qualifica di : Assistente Amministrativo/
Assistente Tecnico/Collaboratore Scolastico per complessive n. _____ ore settimanali di servizio.

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ sino al _____

Il pagamento dovrà avvenire mediante accredito su c/c bancario - c/c postale;

Coordinate bancarie/postali:

Banca/Posta _____

Agenzia di _____

IBAN _____

Allegare Documento di identità e codice fiscale

Luogo e data _____

Firma del dichiarante



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____
residente a _____ 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 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. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 6. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
rilasciato da _____
- di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
- di non aver riportato condanne penali 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 a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Data, _____ Il dichiarante _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

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 _____

MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 BIS DEL DPR 313/2002

MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 BIS DEL DPR 313/2002

Il/la sottoscritto/a _____

nat_ il ___ / ___ / _____ in _____

(se nato all'estero indicare anche lo Stato) _____

Sesso: · Maschile · Femminile

Codice fiscale _____

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 DEL DPR 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO

(indicare denominazione impresa/società/associazione/organizzazione)

· **Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento**

(data) _____

(firma) _____

IN RELAZIONE ALLE INFORMAZIONI SUL CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI PUBBLICI LA/IL
SOTTOSCRITTA/O DICHIARA DI PRENDERE VISIONE DEL REGOLAMENTO PUBBLICATO SUL SITO DELLA
SCUOLA WWW.ISOPPIDO.EDU.IT

Data _____

Firma
