

Allegato 2 - CONTRATTI DI PRESTAZIONE D'OPERA OCCASIONALE

SCHEDA AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI PER PERSONALE INTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____, individuato/a
dall'Istituto Comprensivo Varese 5 "Dante Alighieri" in qualità di _____,
presso _____

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000),
D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità :

- Di essere nat_ a _____ prov. ____ il _____
(se nato all'estero indicare anche lo Stato) _____
- di essere residente a _____ Via/piazza/n.civ. _____
_____ prefisso e n. telefonico _____
cellulare _____ CODICE FISCALE _____
- di essere cittadino _____ secondo le risultanze del comune di _____
- di godere dei diritti civili e politici
- di non avere carichi pendenti o procedimenti penali in corso per cui il casellario giudiziale generale risulta nullo, ovvero di avere i seguenti carichi pendenti _____
- di non aver riportato a suo carico 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 non essere stat_ destituit_ dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di essere incors_ nel seguente provvedimento _____
- di non essere stat_ dichiarat_ decadut_ da un impiego Statale, ai sensi dell'art.127, 1°c, lettera d) del TU. concernente lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957 n.3
- di essere in possesso del seguente titolo di studio attinente l'oggetto dell'incarico _____, conseguito nell'anno _____ presso _____
- di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione attinente l'oggetto dell'incarico _____, conseguito in data _____ presso _____

- di essere in possesso di propria Assicurazione per danni contro terzi in rapporto alla prestazione svolta;
- di essere dipendente di una pubblica amministrazione e precisamente :

- di essere stato/stata autorizzato/a dall'Amministrazione di appartenenza, allo svolgimento dell'incarico conferito dall'Istituto Comprensivo Varese 5 "Dante", in data _____ **come da provvedimento allegato**
- di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 58 del d.lgs. 03.02.1993, n. 29 e successive modificazioni (dipendente pubblico in part-time)

..I... sottoscritt... si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma leggibile del dichiarante

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **verrà denunciato all'autorità giudiziaria.**