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, il/la sottoscritto/a 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.

il/la sottoscritto/a 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

il/la sottoscritto/a, 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 _____

il _____

residente a _____ Cap _____ 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 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 a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Data, _____

Firma del dichiarante