

# ISTITUTO COMPRENSIVO di VOLPIANO

## DATI PERSONALI

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## SITUAZIONE DI FAMIGLIA

Cognome e nome	Rapporto parentela	Data e luogo di nascita

## INFORMAZIONI BANCARIE:

### COORDINATE IBAN

(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto)

cod paese    cod euro    cod it    abi    cab    c/c



# 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 \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'I.C. di VOLPIANO

OGGETTO: **PRESA di SERVIZIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_  
nominato/a In qualita' di \_\_\_\_\_  
Per L'insegnamento di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ Presso Codesta Istituzione Scolastica

**DICHIARA**

di assumere servizio in data odierna \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

DOCENTI/ATA	MOD. 6	Presa di Servizio	Revisione n. 00 - 01/09/2016
-------------	--------	-------------------	------------------------------

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'I. C. DI VOLPIANO

Oggetto: **DICHIARAZIONE**

Il/La Sottoscritta

\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

A conoscenza delle Sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi In materia in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilita' richiamato dall' art. 58 del d.lgs n° 29/93 e dell' art. 508 del d.lgs n° 297/94.

data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

DOCENTI	MOD. 7	Dichiarazione di non incompatibilità	Revisione n. 00 - 01/09/2016
---------	--------	--------------------------------------	------------------------------

# 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 \_\_\_\_\_ 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.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma (1) \_\_\_\_\_

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



# *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 \_\_\_\_\_