

AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell'Istituto Comprensivo "Mattei – Di Vittorio" di Pioltello (MI)

OGGETTO: Domanda di partecipazione al Bando per l'individuazione di Esperti Esterni per il servizio Post Scuola Infanzia - A.S. 2017/2018

___ I ___ sottoscritt ___ - C.F. ___
nat ___ a ___ (Prov. ___) il ___ / ___ / ___
Residente a ___ Via ___ n. ___ C.A.P. ___
Telefono ___ Cell. ___ e-mail ___

Chiede

di partecipare alla selezione per l'inserimento nelle graduatorie degli esperti esterni per la realizzazione del P.O.F. di codesto Istituto Scolastico, in qualità di esperto esterno, per i seguenti progetti:

1. ___ costo orario lordo € ___
(comprensivo di tutti gli oneri)
2. ___ costo orario lordo € ___
(comprensivo di tutti gli oneri)
3. ___ costo orario lordo € ___
(comprensivo di tutti gli oneri)

TITOLI CULTURALI

o Titoli di studio/professionali e di formazione specifici _____

TITOLI PROFESSIONALI

o Esperienze di carattere didattico svolte _____

Per ogni progetto allega proposta dettagliata.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere cittadino italiano;
- di godere dei diritti politici;
- di essere dipendente di altre amministrazioni (precisare) _____ ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche;
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti (precisare) _____;
- non avere riportato condanne penali rientranti fra quelle previste dagli artt. 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 essere disponibile a svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario concordato;
- di dover apporre firma, di volta in volta, su apposito registro, per attestare l'effettiva prestazione.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi della D.Lgs. n. 196/2003.

Allega:

1. Curriculum vitae dell'esperto;
2. Dichiarazione dei requisiti dell'esperto/Offerta economica;
3. Autocertificazione dei titoli posseduti e dei servizi dichiarati relativi all'esperto;
4. Fotocopia Carta d'Identità;
5. _____;
6. _____.

Data _____

Firma _____

Dati contabili:

nat ____ a _____ (Prov. ____) il ____ / ____ / _____

Residente a _____ Via _____ n. ____ C.A.P. _____

Telefono _____ Cell. _____ e-mail _____

Titolo progetto / incarico: _____

data di inizio _____ data fine _____ costo orario lordo € _____, _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

dichiara sotto la propria responsabilità

- di essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
Specificare quale, in ottemperanza al D.Lgs. n. 165/2001 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico. Consegnare ultimo cedolino di stipendio.

- di **NON** essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita I.V.A. n. _____ e di rilasciare regolare fattura elettronica;
- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;
- di essere iscritto alla gestione separata dell'I.N.P.S. (ex Legge n. 335/1995) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%;
- di svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto (20%).

Dichiara, inoltre, che, alla data del _____ sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00;
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00.
- che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa a progetto con iscrizione alla gestione separata I.N.P.S., di cui all'art. 2, co. 26, della Legge n. 335/1995;
- di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso:

Ragione Sociale _____ Sede legale _____
C.F./P.I. _____ Tel. _____

Modalità di pagamento:

○ Accredito su c/c postale n. _____;

○ Bonifico Bancario presso: Banca _____ Fil. _____

C/C n. _____ (dodici cifre)

Paese ____ Cin Euro ____ Cin IT ____ ABI (5 cifre) ____ CAB (5 cifre) ____

Codice IBAN _____

Data _____

Firma _____