

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
 ASSISTENTE AMMINISTRATIVO DI SUPPORTO ALLE PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE COMPENSI
(è possibile selezionare una sola opzione)

Il/La Sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici, ai sensi del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:
 - residenza: _____
 - indirizzo posta elettronica ordinaria: _____
 - indirizzo posta elettronica certificata (PEC): _____
 - numero di telefono: _____autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;
2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
4. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a _____

DICHIARA ALTRESÌ

di possedere i requisiti di ammissione alla selezione in oggetto e, nello specifico, di:

- i. avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- ii. avere il godimento dei diritti civili e politici;
- iii. non essere stato escluso/a dall'elettorato politico attivo;
- iv. possedere l'idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni cui la presente procedura di selezione si riferisce;
- v. non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- vi. non essere sottoposto/a a procedimenti penali;
- vii. non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

- viii. non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a o licenziato/a da un impiego statale;
- ix. non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
- ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti: _____
- _____;
- x. non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico;
- xi. di essere disponibile a svolgere, fin dall'assegnazione dell'incarico, senza riserva, i compiti e le funzioni previste dall'Avviso di selezione;
- xii. di essere Docente/ATA con contratto a tempo indeterminato;
- xiii. di essere titolare all'Erasmus Da Rotterdam.

Il/La Sottoscritto/a dichiara di possedere i seguenti titoli, utili alla valutazione:

TABELLA DI VALUTAZIONE ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	
Laurea specialistica o Vecchio ordinamento	<input type="checkbox"/>
Diploma di istruzione superiore	<input type="checkbox"/>
Competenze informatiche Certificate	N.____
Per ogni esperienze nell'ambito di progetti europei o nazionali (tutor, esperto, figura a supporto, valutatore, ecc.) negli ultimi 5 anni	N.____

Alla presente istanza si allegano:

1. curriculum vitae in formato europeo;
2. copia di documento di identità in corso di validità;
3. dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità (Allegato B).

Bollate, ____/____/____

In fede

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l'attuazione delle iniziative finanziate con Fondi Europei Next Generation EU, ovvero di:

- insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconfiribilità a svolgere l'incarico indicato previste dal D.lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c.49 e 50 della L.190/2012";
- rinunciare all'incarico nel caso in cui le ditte interpellate nei bandi di gara avranno collegamenti di qualsiasi titolo con la mia persona.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Erasmo da Rotterdam o di altro personale incaricato della valutazione dei curricula per la nomina delle risorse umane necessarie alla realizzazione del Piano PNRR di cui trattasi.

Bollate, ____/____/____

In fede
