MADRELINGUA - Allegato 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

# (artt. 46-47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), in

e in qualità di rappresentante legale/titolare dell’ente/ associazione/cooperativa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ragione sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale al seguente indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DICHIARA (barrare la voce interessata)

sotto la propria responsabilità, quanto segue:

* di essere cittadin\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere in godimento dei diritti politici;
* di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ;
* di non aver riportato a suo carico condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600bis, 660-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazioni di sanzioni interdittive all’esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

|  |  |
| --- | --- |
| □  | che l’ente/associazione/cooperativa non ha riportato condanne penali:  |
| □  | che l’ente/associazione/cooperativa non è destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;  |
| □   | che l’ente/associazione/cooperativa è a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali; |

DICHIARA

1. che all’Associazione / Ente / Cooperativa sono riconosciute le seguenti certificazioni nazionali:

|  |  |
| --- | --- |
| certificazione | data |
|   |   |
|   |   |

1. che all’Associazione / Ente / Cooperativa sono riconosciute le seguenti certificazioni internazionali :

|  |  |
| --- | --- |
| certificazione  | data  |
|   |   |
|   |   |

1. che l’Associazione / Ente / Cooperativa ha avuto esperienze in attività di formazione analoghe valutate positivamente

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA  | Dal … al ….  | DITTA / ENTE / ASS.NE  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

1. che l’Associazione / Ente / Cooperativa ha avuto esperienze lavorative analoghe in Istituzioni Scolastiche, in scuole dello stesso ordine per il quale è stato pubblicato l’avviso, valutate positivamente, negli aa.ss. :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  TIPOLOGIA  | h  | Dal … al ….  | ISTITUTO  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

1. che l’Esperto proposto è in possesso del seguente diploma di laurea o titolo equivalente inerente la qualifica:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Tipologia  | Anno di conseguimento | Scuola/Università presso cui si è conseguito il titolo  (denominazione e indirizzo completi)  |
| 1  |    |   |   |
| 2  |    |   |   |
| 3  |    |   |   |

1. che l’Esperto proposto risulta essere in possesso di un titolo italiano o estero di studio per l’insegnamento nella scuola primaria o secondaria di primo grado :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Tipologia  | Anno di conseguimento | Scuola/Università presso cui si è conseguito il titolo  (denominazione e indirizzo completi)  |
| 1  |    |   |   |
| 2  |    |   |   |

* che l’Esperto individuato sia essere madrelingua inglese: REQUISITO ESSENZIALE;
* che l’Esperto individuato sia in possesso di sufficiente conoscenza della lingua italiana: REQUISITO ESSENZIALE;
* che l'ente/ associazione/cooperativa accetta la corresponsione dei compensi secondo quanto disciplinato dalla normativa vigente;
* che l'ente/ associazione/cooperativa accetta che i compensi per gli esperti forniti saranno unicamente corrisposti all'ente/ associazione/cooperativa, senza alcuna intermediazione con l'esperto da esso individuato;
* di essere disponibile ad adeguare l’orario alle effettive esigenze della scuola
* di aver preso conoscenza e lettura dell’avviso di selezione e di accettarlo , senza riserva alcuna, in ogni sua parte;
* che tutti i dati e le notizie riportati nell’offerta economica e nella documentazione allegata rispondono a verità

# PROPONE i/il seguente/i esperto/i

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 Nome  |   |  |
| Cognome  |   |  |
| Nato/a a  |   |  | il  |
| residente a  |   |  |
| Via  |   | n. cap prov  |
| Tel.  |   | E mail  |  |
| CF  |   |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2 Nome  |   |  |
| Cognome  |   |  |
| Nato/a a  |   |  | il  |
| residente a  |   |  |
| Via  |   | n. cap prov  |
| Tel.  |   | E mail  |  |
| CF  |   |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 Nome  |   |  |
| Cognome  |   |  |
| Nato/a a  |   | il |
| residente a  |   |  |
| Via  |   | n. cap prov  |
| Tel.  |  E mail  |  |
| CF  |   |  |

# DICHIARA

1. di essere informato sulle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000;
2. di essere informato, a norma del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR 2018 Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza è prodotta.

# AUTORIZZA

l'Istituto Comprensivo " E.F.di SAVOIA" di Casorate Primo (PV) al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 e del GDPR 2018 Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali.

Allega :

1. atto costitutivo dell’ente/ associazione / cooperativa ;
2. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del legale/titolare dell’ente/ associazione/cooperativa;
3. eventuali referenze dell’ente/ associazione / cooperativa;

 (Luogo e data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_