

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**  
Per l'incarico di esperto nel Piano Offerta Formativa  
(da riprodurre a cura del concorrente in **forma associativa/cooperativa**)

**ALLEGATO B**

Al Dirigente Scolastico **Istituto Comprensivo**  
Via Libertà,1 – 24020 Gorle (BG)

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Tel. fisso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Tel. Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di rappresentante legale/titolare della associazione/cooperativa (*indicare il nome*)

\_\_\_\_\_ cod. fiscale e/o partita IVA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e con Sede Legale al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ sede operativa (*se diversa dalla sede legale*) al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alla procedura di selezione per il reperimento di **Esperti ESTERNI** per il Progetto di seguito specificato:  
**DENOMINAZIONE ATTIVITA' /PROGETTO** (*riportare la descrizione indicata nell'Avviso*)

INDICARE L'ORDINE DI SCUOLA (*Secondaria-Primaria-Infanzia*) \_\_\_\_\_

**Per le quali OFFRE un COMPENSO TOTALE LORDO STATO omnicomprendivo di**

**€.** \_\_\_\_\_ (**lettere** \_\_\_\_\_)

A tal fine dichiara che **I' ESPERTO INDIVIDUATO** è il/la sig. \_\_\_\_\_

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

in via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Status professionale \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

tel.fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

- 1- Referenze dell'associazione/cooperativa
- 2- Curriculum vitae in formato europeo dell'ESPERTO INDIVIDUATO
- 3- Altra documentazione utile alla valutazione (specificare)

**Il/la sottoscritt\_ Legale Rappr. Dichiara sotto la propria responsabilità di:**

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
  - godere dei diritti civili e politici;
  - non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
  - essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
  - che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con questo Istituto, ai sensi dell'Art. 53 Comma 14 del D.Lgs 165/2001
  - che non sussistono cause di Incompatibilità o Inconferibilità ai sensi dell'Art.20 del D.Lgs39/2013
  - essere iscritto all'**INPS** sede di \_\_\_\_\_ Matricola N° \_\_\_\_\_ CCNL/ Settore \_\_\_\_\_
  - essere iscritto all'**INAIL** sede di \_\_\_\_\_ Cod.Ditta N° \_\_\_\_\_ PAT N° \_\_\_\_\_
  - essere iscritto ad **altra cassa** \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_ CCNL/Settore \_\_\_\_\_
  - essere irregola con il pagam. dei contributi (allegare DURC in corso di validità) o autocertificazione se esente
- Il/la sottoscritt\_ per conto dell'Esperto da lui individuato **SI IMPEGNA a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dal Referente del Progetto/Laboratorio autorizzato dal D.S.**

Il/la sottoscritt\_ dichiara di essere a perfetta conoscenza di tutti i termini dell'Avviso di selez. che accetta senza riserve  
Il/la sottoscritt\_ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_