



**XIV ISTITUTO
COMPENSIVO STATALE
GALILEO GALILEI**

Scuole dell'infanzia,
primarie e secondarie di I grado



Segreteria: Via della Biscia 206
35136 – PADOVA

Telefono: 049 8900200

Fax: 049 8900762

C.F.: 92199510287

E-mail: pdic890005@istruzione.it

PEC: pdic890005@pec.istruzione.it

www.ics14padova.edu.it



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo europeo di sviluppo regionale

Allegato A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Del XIV ISTITUTO COMPENSIVO
"GALILEI" di PADOVA

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER INCARICO DI COLLAUDATORE PROGETTO PON
FESR "Ambienti didattici innovativi per le scuole dell'infanzia".

Il/La sottoscritt_ _____ nat_ a _____

Il ___/___/___ e residente a _____ in Via _____

n° ___ cap. _____ Prov. _____ status professionale _____

Codice Fiscale _____ tel. _____

Cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

Di partecipare al bando, di cui all'oggetto, per l'attribuzione dell'incarico di Collaudatore per il progetto
PON FESR **Cod. Progetto 13.1.5A-FESR PON-VE-2022-77 CUP H94D22000740006**

A tal fine dichiara:

- a) Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- b) Di godere dei diritti civili e politici;
- c) Di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- d) Di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- e) di non essere stato destituito da pubblico impiego;
- f) di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità con il pubblico impiego;
- g) di essere/non essere dipendente di altre Amministrazioni pubbliche;
- h) di non essere collegato a ditte o società interessate alla partecipazione alle gare di acquisto.

e allega:

1. Curriculum vitae in formato europeo;

2. Scheda riepilogativa titoli e servizi.

Il sottoscritt_ si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo le indicazioni del Gruppo Operativo di progetto dell'Istituto proponente.

_____, li ___/___/___

Firma _____

Il sottoscritt_ ha preso visione dell'informativa ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del gdpr 2016/679 e della normativa nazionale vigente relativa alla tutela del trattamento dei dati personali del personale dipendente.

_____, li ___/___/___

Firma _____