

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico
dell'IC Soverato 1°

il/la sottoscritt__

Nome Cognome	
Luogo e data di nascita	
Nazionalità	
Codice fiscale/P.IVA	
Indirizzo	
Telefono fisso Cellulare	
Indirizzo e-mail	
PEC	

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di RPD in qualità di:

- personale interno all'istituzione scolastica/altra istituzione scolastica;
- personale dipendente da altre Pubbliche Amministrazioni, ai sensi dell'art. 7, comma 6, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
- soggetto privato esterno alla Pubblica Amministrazione, , ai sensi dell'art. 7, comma 6, del D.Lgs.30 marzo 2001, n. 165;

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'articolo 46 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARA

sotto la propria personale 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 che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di sanzioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- non essere stato/a destituito/a da pubblici impieghi;
- non trovarsi in nessuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.lgs. n.39/2013;
- non trovarsi in situazione di conflitto di interessi anche a livello potenziale intendendosi per tale quello astrattamente configurato dall'art. 7 del d.P.R. n. 62/2013;

- di essere dipendente presso la seguente pubblica amministrazione:
_____ in qualità di _____
- aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto.

Allega alla presente

- a) **scheda** di autovalutazione (*allegato B*);
- b) **informativa** debitamente sottoscritta per accettazione (*allegato C*)
- c) **Curriculum vitae**
- d) **fotocopia** documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma _____