

Il/la sottoscritt_____

nat ___ a _____ (provincia) _____ il _____

C.F. _____ ; partita IVA _____

residente a _____ (provincia) _____ via _____

_____ c.a.p. _____

telefono _____, fax _____,

e-mail _____

C H I E D E

di essere iscritt___ all'Albo dei docenti esterni all'Amministrazione per svolgere attività di docenza nelle seguenti Aree Tematiche

- _____ ;
- _____ .

Il sottoscritto/a consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi degli artt. 71 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

A U T O C E R T I F I C A

- L'assenza di sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale (patteggiamento), per qualsiasi reato che incide sulla moralità professionale o per delitti finanziari;
- L'assenza nell'esercizio della propria attività professionale di errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova addotto dall'amministrazione aggiudicatrice;
- Di non essersi reso/a gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative ai requisiti di ordine generale.
- Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse.
- Di NON trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla L. 31/05/1965 n° 575 e successive modificazioni ed integrazioni (normativa antimafia)

- Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (Diploma di Laurea, Diploma di Laurea Breve; Specializzazione ect... si precisi in quale data sono stati conseguiti ed in quale Università);

- Di aver svolto le seguenti attività di docenza (indicare solo le attività prevalenti o di maggiore rilevanza in relazione alle aree tematiche prescelte):

Il sottoscritto dichiara di NON essere dipendente pubblico o, comunque, dipendente di enti per i quali è necessario chiedere l'autorizzazione per svolgere attività di docenza ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. 30.03.2001 n. 165;

- Il sottoscritto dichiara di NON essere dipendente pubblico e di essere libero professionista con iscrizione alla Camera di Commercio per l'attività di _____

di essere titolare di partita I.V.A. n° _____ per _____

di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS di _____

- Il sottoscritto dichiara di essere dipendente pubblico presso (specificare amministrazione ed ufficio di appartenenza, indirizzo, telefono e fax)

Il sottoscritto/a è consapevole del fatto che l'iscrizione all'Albo non comporta alcun diritto allo svolgimento dell'attività di docenza nei corsi organizzati dall'Amministrazione che, al momento della progettazione del corso, decide se avvalersi di docenti interni o esterni;

Si allega curriculum vitae e copia di un documento di identità in corso di validità.

Si autorizza il trattamento dei dati personali in conformità delle disposizioni contenute nel D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).
