

ISTITUTO COMPRENSIVO SAPONARA

Via Firenze Tel. 090333120 - 0909941778

98047 - SAPONARA (ME)

Oggetto: Assunzione in Servizio Personale ATA a tempo ind. determin.

... 1... Sottoscritt... in
(cognome del coniuge)

nat... a (.....) Il

C.F. Residente a

In via N.C.

Tel. Cell.

Qualifica

Per n. ore

+ n. ore in altre scuole: n. ore c/o e

n. ore c/o

Email Istruzione

Altra Email

Proveniente da

(indicare l'ultima scuola in cui ha prestato servizio)

ASL di appartenenza

● Coniuge a carico non a carico

● Figli a carico al 50% a carico al 100% non a carico:

Cognome Nome nato/a a il/...../.....

C.F.

Cognome Nome nato/a a il/...../.....

C.F.

Cognome Nome nato/a a il/...../.....

C.F.

- 1) di non avere rapporti di pubblico impiego o privato e di non trovarsi in nessuna delle incompatibilità richiamate dall'art. 58 del D.Lvo 03/02/93 n° 28 o dall'art. 508 del D.L.vo n° 297 del 16/04/94;

- 2) di non percepire pensione a qualsiasi titolo o di percepire pensione per
 erogata da per un importo mensile di €.

- 3) di avere prestato servizio per un periodo: **minore anni 3** **maggiore anni 3** .

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tra l'ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola del 14 marzo 2001, sottoscritt dichiara:

- Di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero – ha optato per il riscatto della posizione maturata
- Di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

Data

Firma _____

Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.

Il sottoscritto chiede che le proprie competenze vengano accreditate in via continuativa sul proprio: C/C Bancario o Postale – Presso

COORDINATE IBAN

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate)

Paese Chek CIN ABI CAB N. CONTO

DICHIARA

Di assumere servizio, in data odierna, presso codesto Istituto Comprensivo in modalità telematica.

Saponara

Firma

..L.. sottoscritt dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica amministrazione Legge 196/2003 - tutela privacy

Data

Firma

Da allegare: documento di riconoscimento valido e codice fiscale