

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **download (2).jpg**  *Scuola Statale CPIA A. Manzi*  *Centro Provinciale Istruzione Adulti*  C.F. – 93075960893 CODICE MECCANOGRAFICO: SRMM07100L  SEDE AMMINISTRATIVA: VIA M. CARACCIOLO, 2 – 96100 SIRACUSA  TEL. 0931496900 FAX 0931490942 C.U. UFVQ66  P.E.O.: SRMM07100L@ISTRUZIONE.IT - P.E.C.: [SRMM07100L@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:SRMM07100L@PEC.ISTRUZIONE.IT)  SITO WEB: www.cpiasiracusa.edu.it |  |

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

Domanda di ADESIONE alla selezione **Progetto PNRR “Spazi e strumenti digitali per le STEM – avviso pubblico prot. 10812 del 13/05/2021.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di aderire alla selezione per l’attribuzione dell’incarico per attività amministrativo/contabile e rendicontazione relativo al sotto specificato progetto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Codice Progetto Nazionale** | | **Qualifica** | **Barrare la casella scelta** |
| Progetto PNRR “Spazi e strumenti digitali per le STEM |  |  |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

Di essere/non essere titolare di 2 posizione economica o titolare di art. 7

Di avere/non avere esperienze pregresse nei PON

Di aver preso visione delle condizioni previste dal bando

Di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta

Di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Rup

Di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente 1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 (Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo) autorizza l’Istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico Reggente**

***Prof.ssa Simonetta Arnone***

***firmato digitalmente***