



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Decreto Presidente della Repubblica n. 445 del 02/12/2000, articolo 46)

il/la sottoscritto/a BOSELLO ANSELMO PIETRO

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e che, inoltre, la falsa dichiarazione comporta la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

- di essere nato/a Gallarate (VA) il 12/06/1961
di essere residente nel Comune di SAMA RATE (VA)
in via ADRIATICO n. 63 c.a.p. 22017
di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di SAMA RATE
per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani:

- di godere dei diritti politici
di essere (indicare stato civile: libero, coniugato/a con...): CONIUGATO

che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

Table with 5 columns: cognome, nome, luogo di nascita, data di nascita, rapporto di parentela. Row 1: *****, *****, *****, *****, **** dichiarante ****

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: LAUREA IN PEDAGOGIA
rilasciato da: UNIV. CAT. S. CUORE (MI) nell'anno 1988

- di essere in possesso del seguente codice fiscale: BSCNLM61H12DPG9J
di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa
di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Data 13/09/2021 Firma del dichiarante [Signature]



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca

DICHIARAZIONI

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 il 14/03/2001, il/la sottoscritto 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

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

di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dal Decreto Legislativo n. 297/1994, articolo 508 o dal Decreto Legislativo n. 165/2001 articolo 53)

ovvero

di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

Data 13/09/2021

Firma del dichiarante [Firma]

AUTORIZZAZIONI

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Il/La sottoscritto/a presta il proprio consenso alla richiesta del certificato di cui all'articolo 25 del D.P.R. 312/2002 ed al trattamento dei dati giudiziari da parte del datore di lavoro a seguito del Decreto Legislativo n. 39 del 04/03/2014.

Data 13/09/2021

Firma del dichiarante [Firma]



Istituto Comprensivo Statale di Cigliate Olona

INTEGRAZIONE

Il/la sottoscritto/a BOSELLO ANSELMO PIETRO

a conoscenza delle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle altre disposizioni di Legge in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

DATI ANAGRAFICI

di essere domiciliato nel Comune di SAMARATE (VA)

in via ADRIATICO n. 63 c.a.p. 21017

recapiti telefonici • rete fissa _____ • cellulare 3284766854

indirizzo di posta elettronica reggenteferrini @ gmail.com

DATI CONTABILI

di non godere di alcun tipo di pensione / sussidio

di godere di pensione / sussidio corrisposta da _____

in qualità di _____ estremi del documento _____

di avere diritto alle detrazioni d'imposta per carichi di famiglia

di non avere diritto alle detrazioni d'imposta

modalità di riscossione dello stipendio tramite accredito in conto corrente:

di averlo depositato agli Atti dell'Ufficio

Istituto di Credito FIDELIUM Agenzia di MILANO

Coordinate bancarie IBAN del conto corrente: IT _____

intestato a BOSELLO ANSELMO PIETRO - ALVEZZOLA CINZIA

DATI DI SERVIZIO

di assumere servizio in data 13/09/2011 per il profilo professionale di:

docente di scuola secondaria di primo grado : classe di concorso _____

docente di scuola primaria su posto : comune sostegno* religione AD

ATA qualifica : collaboratore assistente D.S.G.A.

numero ore settimanali di servizio : 18/18 24/24 36/36 altro ____/____

* di accettare supplenza su posto di sostegno pur essendo sprovvisto/a del titolo previsto.

di avere effettuato precedenti esperienze lavorative alle dipendenze dell'Amministrazione Scolastica:

indicare l'ultima sede di servizio: _____

dal _____ al _____ in qualità di _____ per ore _____

Scuola ove ha presentato la domanda di inserimento / aggiornamento graduatoria:

_____ nell'anno _____

Solo per personale con contratto a Tempo Indeterminato:

reclutamento da graduatoria permanente

reclutamento da graduatoria concorsuale

Estremi della graduatoria / concorso: _____

decorrenza giuridica: _____ decorrenza economica _____

TITOLI DI CUI AL DECRETO 81/2008 – SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

di essere in possesso dei seguenti attestati conseguiti in ambito scolastico:

RSPP

ASPP

RLS

PREPOSTO

ANTINCENDIO

PRIMO SOCCORSO

Ente che ha rilasciato l'attestato, anno del rilascio, ultimo aggiornamento effettuato.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

di trovarsi alla _____ settimana di gravidanza - data presunta del parto: _____

data del parto: _____ nome del/della figlio/a: _____

ASSICURAZIONE

di provvedere in proprio ad un'assicurazione in caso di infortunio: in caso contrario è consapevole di non godere di alcuna copertura assicurativa.

di aderire ad assicurazione che questa Amministrazione ha stipulato con Broker Privato, essendo consapevole che tale polizza è valida unicamente per la durata di vigenza del contratto con Istituto Comprensivo Ferrini nel corrente anno scolastico ad un **costo orientativo di euro 8.00 per la polizza ed ulteriori euro 4.00** in aggiunta al premio, a parziale copertura delle spese di sottoscrizione, da effettuarsi con **unico versamento**.

INFORMATIVA

di informarsi per quanto presente nell'allegata informativa.

Data	13/09/2011	Firma	
------	------------	-------	--