Presa di servizio	Prot. n.	del	Al dirigente scolastico
Contratto	Prot. n.	del	dell'istituto Comprensivo Statale
Fondo Espero	SI (no TFR)	NO	di Vinci

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

---l---sottoscritt --- _____----------,

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, dichiara quanto segue:

che i dati contenuti nel presente foglio sono resi:

- ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
- ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità;

Comune di nascita|_____|Prov. |__|__| data |_____|_____|_____|

Residenza anagrafica_____
(comune - provincia – indirizzo - CAP)

Domicilio *(se diverso dalla residenza)*_____
(comune - provincia – indirizzo - CAP)

ASL di riferimento del domicilio_____

Altri recapiti_____|_____|_____@_____
(telefono fisso) *(cellulare)* *(indirizzo e-mail)*

Ha assunto servizio presso codesto Istituto nel corso dell'anno scolastico |_____|_____|

in data |_____|_____|_____|, per n. ore |_____|settimanali di servizio,

in qualità di:

❑ *Personale A.T.A.*
- ❑ *d.s.g.a.*
- ❑ *collaboratore scolastico*
- ❑ *assistente amministrativo*

❑ *Docente scuola*
- ❑ *Infanzia* ❑ *Primaria*
- ❑ *Sec. 1° grado cl. conc.*|__|__|__|__|*materia* |_____|

a tempo ❑ *indeterminato dalla data* |_____|_____|_____|

❑ *determinato fino*
- ❑ *alla data* |_____|_____|_____|
- ❑ *al termine dell' anno scolastico*
- ❑ *al termine delle attività didattiche*

Dichiara inoltre:

❑ *di* prestare / non prestare *contemporaneo servizio presso le istituzioni scolastiche:*

Scuola |_____|per n. ore |_____|cl. conc.|___|___|___|___|

Scuola |_____|per n. ore |_____|cl. conc.|___|___|___|___|

Data |___|___|_____| Firma_____

La scuola cui è stata presentata la domanda di aggiornamento/inserimento nelle graduatorie di Istituto è:

L'ultima sede di servizio è: _____

Per gli incaricati annuali di religione cattolica con il prescritto titolo di studio:
dichiaro di essere al _____anno di servizio

ALLEGATI

- ❑ Copia documento identità
- ❑ Copia tesserino codice fiscale
- ❑ Dichiarazione servizi (solo per il personale di ruolo e se non presentata in precedenza)
- ❑ Certificazione circa rettifica/convalida punteggio inclusione in graduatoria d'istituto
  - ❑ *sì, e ne consegna copia*
  - ❑ *sì, ma non in possesso*
  - ❑ *no*

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Accreditamento sul c/c { ❑ *Bancario* / ❑ *Postale*

le cui coordinate IBAN sono:

(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri ed è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto conto mensile che arriva a casa oppure può essere richiesto alla banca o alla posta presso cui si ha il conto corrente)

Id.Naz.		Cin E		Cin	ABI					CAB					n. c/c											
															1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2

DICHIARAZIONI AI FINI DEL T.F.R.

__l__ sottoscritt__, sotto la propria responsabilità, dichiara di:

- ❑ *non avere prestato servizio presso altra Amministrazione Pubblica iscritta all'I.N.P.D.A.P. nel giorno precedente l'assunzione in servizio.*
- ❑ *il giorno precedente l'assunzione ha prestato servizio presso* _____

TRATTENUTE MENSILI SULLO STIPENDIO

- ❑ Iscrizione al seguente sindacato *:*_____
- ❑ Altro _____scadenza

__l__ sottoscritt__ si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati soprariportati.

Data |___|___|_____| Firma_____