

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

Il/la sottoscritt*,

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

DICHIARA

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;

Luogo di nascita Prov. data

Residenza anagrafica Prov.

via

dal

Domicilio Prov.

via

Recapiti:

tel. fisso

cell.

Indirizzo email

DICHIARA

altresì di aver ASSUNTO SERVIZIO presso codesto Istituto nell'a.s. in
data
a seguito

in qualità di docente:

a tempo indeterminato

a tempo determinato fino al termine dell' anno scolastico

a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche

a tempo determinato fino al

Materia di Insegnamento

Cl.di Concorso ore sett.li

di non prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso altre Istituzioni Scolastiche

di prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso

Scuola _____ ore cl. Conc.
Scuola _____ ore cl. Conc.

Ultima sede di servizio

La dichiarazione dei servizi è stata presentata presso

di essere cittadino italiano

di godere/non godere dei diritti politici

di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali

di non aver procedimenti penali pendenti ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti

di essere nella seguente posizione agli effetti del servizio militare

di essere in possesso del seguente titolo di studio

che la propria famiglia è così composta:

COGNOME E NOME (RAPP. PARENT.)	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE

ULTIMO SERVIZIO ALLE DIPENDENZE DELLO STATO

presso _____

dal _____ al _____

Il/la sottoscritt*

DICHIARA

- di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato, di non esercitare attività commerciale, industriale professionale e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D. L.vo 297/1994 e dall' art. 53 del D. L.vo n. 165/2001
- di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.
- di aver superato il periodo di prova in data
- di non aver superato il periodo di prova

DICHIARAZIONI CONTABILI

DEDUZIONI D'IMPOSTA

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del D.P.R. 29/09/1973 n. 600 e successive modificazioni

Il/la sottoscritt*

C.F.

N° PARTITA SPESA FISSA

Stato civile:

- celibe/nubile
- coniugato/a
- divorziato/a
- separato/a legalmente ed effettivamente
- vedovo/a

DICHIARA

di aver diritto alle seguenti deduzioni dal reddito per carichi di famiglia, secondo quanto previsto dall'art. 12 del DPR 917/86:

- coniuge a carico non legalmente ed effettivamente separato
- | | | | | |
|----|---|---------|--------|-----------|
| n° | figli a carico di età inferiore ai tre anni | | | |
| | handicap | al 100% | al 50% | al _____% |
- n° figli a carico di età superiore ai tre anni
- | | | | | |
|--|----------|---------|--------|-----------|
| | handicap | al 100% | al 50% | al _____% |
|--|----------|---------|--------|-----------|
- n° altre persone a carico
- | | | | | |
|--|----------|---------|--------|-----------|
| | handicap | al 100% | al 50% | al _____% |
|--|----------|---------|--------|-----------|

ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

DICHIARA di

- AVERE diritto all'assegno per il nucleo familiare
- NON AVERE diritto all'assegno per il nucleo familiare.

