

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE E IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.)"

Io sottoscritto/a. _____

nato/a il _____ a _____ Cap _____
Pr. _____

e residente a _____ in Via _____ Cap _____
Pr _____

Codice fiscale _____

e-mail _____ telefono _____

Avendo preso visione dell'Avviso di selezione pubblica dell'I.C. "....." finalizzato all'individuazione di un "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.)".

CHIEDE di partecipare all'individuazione in oggetto in qualità di:

A ☐ PERSONALE INTERNO ALLA P.A. - in servizio c/o questo istituto
in qualità di: ☐ Dirigente scolastico ☐ Docente ☐ Ata
→ Il/La sottoscritt__ chiede l'applicazione dell'aliquota Irpef del _____ % sul compenso imponibile.

B ☐ PERSONALE INTERNO ALLA P.A. - in servizio c/o : _____
in qualità di: ☐ Dirigente scolastico ☐ Docente ☐ Ata
→ Il/La sottoscritt__ chiede l'applicazione dell'aliquota Irpef del _____ % sul compenso imponibile.

C ☐ ESPERTO ESTERNO (libero professionista con rilascio di fattura elettronica)
I sottoscritt__ chiede l'applicazione delle seguenti aliquote /ritenute: *(crociare le caselle di interesse)*

☐ IVA _____ % _____
☐ IRPEE _____ % _____
☐ esente da IVA *(indicare i riferimenti di legge):*

☐ esente da IVA e IRPEF: "regime forfetario" (L. 190/2014 art. 1 c. 54- 89 -ex "regime fiscale di vantaggio" DL.98/2011)

☐ esente da IVA ed IRPEF: ENTE NON COMMERCIALE, operante in attività culturali e di informazione e non avendo per oggetto principale l'esercizio di attività commerciali, riveste tale inquadramento (TUIR art. 73 comma 1 lett.c.)

☐ maggiorazione del compenso a titolo di rivalsa Inps del 4%

☐ contributo integrativo alla Cassa professionale a cura dell'istituto: _____ % (esente Irpef)

C ☐ ESPERTO ESTERNO (prestatore d'opera occasionale con ritenuta d'acconto Irpef 20%)
(art. 67 c. 1, lett.I) del TUIR redditi diversi e art.25 D.P.R. 600/73).
I sottoscritt__ dichiara: *(scegliere una delle due opzioni):*

☐ nel corso del periodo d'imposta anno _____ non percepirà compensi superiori ad Euro 5.000,00

☐ nel corso del periodo d'imposta anno _____ percepirà compensi superiori ad Euro 5.000,00 e pertanto

chiede a codesta Amministrazione di operare sul compenso spettante la trattenuta previdenziale per la gestione separata INPS sulla parte eccedente tale limite, come da dichiarazione che si impegna a presentare al termine della prestazione (*in base alla normativa vigente: 1/3 a carico del collaboratore e 2/3 a carico dell'Istituto*).

C ☐ SOGGETTO GIURIDICO DI IMPRESA con Ragione sociale:

Sede legale

Partita IVA

Iscritta alla C.C.I.A.A. (*ovvero ad equivalente Albo e Registro professionale dello*

Stato di appartenenza)

di _____

A tal fine dichiaro, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni civili e penali previste nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.:

☐ di essere a conoscenza di tutti i termini dell'Avviso, che accetta senza riserve;

☐ di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa di legge (art. 32 del D.Lgs. 81/2008 e D.Lgs. 106/2009) e pertanto di essere esperto competente per la funzione di RSPP.;

☐ di essere in possesso degli attestati specifici dei corsi di formazione dei moduli A—B-C e dei crediti professionali e
formativi pregressi per RSPP;

☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'U.E.;

☐ di essere in godimento dei diritti civili e politici;

☐ di non avere riportato condanne penali e/o di non essere destinatario di provvedimenti che escludano dall'elettorato attivo e che comportino l'interdizione dai pubblici uffici e/o l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;

☐ di non aver ricevuto sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con i minori (L. 183/2011);

☐ di non essere a conoscenza di avere procedimenti penali pendenti;

☐ di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/2010;

☐ di essere in possesso dei titoli riportati nel *curriculum vitae* allegato alla presente;

☐ di avere in essere copertura assicurativa per Infortuni e Resp. Civile stipulata con la Compagnia Assicuratrice:

☐ (solo per gli esperti esterni) di non essere stato interdetto, per legge o per provvedimento disciplinare, dall'esercizio della libera professione;

☐ (solo per gli interni) di essere in possesso autorizzazione preventiva del Dirigente dell'amministrazione di appartenenza

FIRMA

_____ Lì _____

INFORMATIVA PRIVACY E AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13, del D. Lgs. 196/2003, dell'art. 13, Reg. UE 2016/679 e del D. Lgs. 101/2018, riguardanti le regole generali per il trattamento dei dati, si informa che il Titolare del trattamento è il D.S. Prof. ssa Francesca Barberi. Si informa inoltre che i dati personali forniti dai candidati saranno utilizzati ai soli fini della procedura selettiva e saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza; la conservazione e il trattamento saranno svolti in forma automatizzata e/o manuale; i dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati; l'interessato ha il diritto di ottenere l'accesso ai propri dati, la rettifica, la cancellazione e la limitazione; fatta salva la facoltà di adire il giudice ordinario o amministrativo, l'interessato che ritenga violato il trattamento dei propri dati ha altresì il diritto di ricorrere al Garante per la protezione dei dati.

Autorizzazione

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

FIRMA

_____ Lì _____

ALLEGA:

☐	Allegato B – Tabella di autovalutazione dei titoli
☐	Curriculum vitae in formato europeo più ulteriore copia priva di foto e dei dati anagrafici-personali, per la pubblicazione
☐	Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità solo per il personale esterno:
☐	Allegato C: dichiarazione sostitutiva relativa allo svolgimento di altri incarichi o cariche o attività professionali, ai sensi dell'art. 15 c. 1 del D. Lgs. 33/2013
☐	Allegato D: dichiarazione sostitutiva artt. 80-83 del D. Lgs. 50/2016
☐	solo per il personale interno di altre scuole: autorizzazione preventiva dell'amm. di appartenenza ai sensi dell'art. 53 c. 10 del D. Lgs. 165/2001;
☐	Altra documentazione utile alla valutazione: _____ _____ _____ _____

COMUNICAZIONE DI ESISTENZA DI CONTO CORRENTE
AI SENSI DELL'ART.3 , COMMA 7 DELLA LEGGE N.136/2010

Il/La sottoscritto/a _____

In qualità di legale rappresentante dell'azienda

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

- 1. di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/2010
- 2. di utilizzare il conto corrente sotto indicato quale conto unico, dedicato ai pagamenti che codesto istituto disporrà a proprio favore a titolo di corrispettivo per la fornitura dei servizi concordati:

☐ Versamento su c/c bancario/bancoposta
con le seguenti coordinate **IBAN** (27 caratteri numerici o
alfabetici, senza barre o virgole, come da esempio a lato)

ABI

CAB

Numero conto corrente

IT96W0585611601050570111111

CODICE PAESE		CIN IBAN		CIN	ABI				CAB				NUMERO DI CONTO CORRENTE															

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati dichiarati.

* **Importante:** allegare sempre, alla presente dichiarazione sostitutiva, la copia di un documento di identità in corso di validità.

FIRMA