

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “I.C.S IL PONTORMO”

🖆Viale Beato Giovanni Parenti, 3– 59015 CARMIGNANO

🖀Tel. 055/8712001🖹Fax 055/8712422

Codice Ministeriale POIC80600Q-Codice Fiscale 84032280483

📬 e-mail: poic80600q@istruzione.it

 poic80600q@pec.istruzione.it

 segreteriapontormo@hotmail.com

🌏 sito internet: [www.ilpontormo.prato.gov.it](http://www.ilpontormo.prato.gov.it)

**Allegato d)**

**MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE – ESPERTO ESTERNO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Status professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 C. F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ Part. I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali comminate dalla legge in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/200 e s.m.i.;

* di essere in possesso della cittadinanza …................................;
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* di non aver riportato condanne penali e non essere destinatari di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisione civile e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
* di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
* di possederei seguenti titoli di studio;

.........................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

* di aver maturato le seguenti esperienze lavorative:

….........................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. (allegare copia del documento di identità del sottoscritto)**