

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “IL PONTORMO”

 Viale Beato Giovanni Parenti, 3– 59015 CARMIGNANO

Tel. 055/8712001

Codice Ministeriale POIC80600Q-Codice Fiscale 84032280483

.e-mail: [poic80600q@istruzione.it](mailto:poic80600q@istruzione.it)

[poic80600q@pec.istruzione.it](mailto:poic80600q@pec.istruzione.it)

sito internet: [www.ilpontormocarmignano.edu.it](http://www.ilpontormocarmignano.edu.it)

**ALLEGATO 2**

**MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE**

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)**