## DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI DPO

***Da produrre a cura del concorrente in forma individuale***

**All. A**

\_l\_ sottoscritt

## Al Dirigente Scolastico

**Dell’Istituto Magistrale Statale “C. Finocchiaro Aprile” di Palermo**



nat a (Prov. ) il Residente in via nr. nel Comune di Prov. ( ) CAP

Status professionale Titolo di studio

Codice fiscale e-mail



Telefono Fax Cellulare



## CHIEDE

di poter svolgere attività di DPO e a tal fine allega:

* Curriculum vitae in formato europeo;
* Copia fotostatica documento di riconoscimento;
* Autodichiarazione da cui risulti che l’interessato non si trovi nelle situazioni previste dall’art. 80, comma 1, lett. a), b), c), d), e), f), g); commi 2, 3, 4, 5 e 6 del D. Leg.vo n. 50/2016 completo di documento di identità;
* Autodichiarazione da cui risulti che l’interessato possegga i requisiti previsti dall’art. 83, comma 1, del D. Leg.vo n. 50/2016 completo di documento di identità;
* Autodichiarazione di disponibilità ad accettare una pluralità di incarichi se dipendente di altra pubblica amministrazione completo di documento di identità;
* DURC ovvero dichiarazione o documentazione sostitutiva nell’ipotesi in cui l’esperto non è tenuto alla presentazione del DURC.

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell’Unione Europea ;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure prevenzione, di decisione e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l’incarico di DPO e di n. 4 (quattro) ore di formazione al personale della scuola, on line/in presenza.

Il/La sottoscritto/a dichiara che Il corrispettivo del servizio da espletare, è inteso come compenso lordo forfettario escluso di tutte le ritenute previste per legge.

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario predisposto all’Istituto.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del **Regolamento UE 016/679**.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

Data Firma

