

**Oggetto: Domanda di partecipazione al bando**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di Rappresentante Legale/Titolare dell'Associazione/Cooperativa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ con sede legale al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e/mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione nell' A.S. 2017/2018 dell'incarico di Esperto esterno tramite contratto di prestazione d'opera, di cui all'Avviso Pubblico Prot. N.8368/C.14 del 18 ottobre 2017, emanato da questa Istituzione Scolastica, **per l'attività Laboratoriale "Arrampicata"**

.....  
(compilare)

A tal fine, ai sensi del DPR 445/00, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, Dichiaro che l'Esperto dell'Associazione/Cooperativa individuato è:

il Sig. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

status professionale \_\_\_\_\_ Titolo di Studio \_\_\_\_\_

A tal fine Allega:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> curriculum vitae in formato europeo   | <input type="checkbox"/> altra documentazione utile alla valutazione; |
| <input type="checkbox"/> referenze dell'Associazione/Cooperativa;  | <input type="checkbox"/> copia dello statuto e dell'atto costitutivo  |
| <input type="checkbox"/> <b>presentazione Progetto, contenente il costo, comprensivo dell' IVA, specificare percentuale al 10% o 22%</b> |   |

Il/la sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall'Istituzione Scolastica.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza di tutti i termini dell'Avviso che accetta senza riserve.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, art. 13.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Firma*

*(obbligatoria a pena di nullità della domanda)*