

Unione Europea

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



MIUR

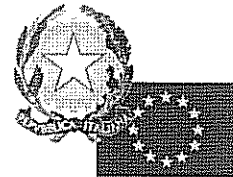
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
Direzione Generale per Interventi in materia di Edilizia
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FESR)



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"G. Tomasi di Lampedusa"

Indirizzo Musicale - Sezioni Associate Montevago
Via Pordenone s.n.c. - 92018 Santa Margherita di Belice (AG)
C.M.: AGIC80800E - C. F.: 92010670849 - C.U.: UF56TW
Tel.: 092531260 - 092538062



P.E.O.: agic80800e@istruzione.it - P.E.C.: agic80800e@pec.istruzione.it - Sito web: www.ictlampedusa.gov.it

**Avviso AOODGEFID\prot.n.3504 del 31/03/2017 -"Potenziamento della Cittadinanza
Europea". Programmazione 2014-2020 - Anno Scolastico 2018-2019-Titolo progetto: " NOI
CITTADINI EUROPEI"-Codice Identificativo progetto 10.2.2A-FSEPON-SI-2018-158 CUP:
D67I18000280007-**

**Oggetto: Legge 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Informativa
all'interessato.**

Secondo quanto previsto dall'art. 13 del .D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" recante disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, questa Istituzione Scolastica, rappresentata dal Dirigente Scolastico in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, per espletare le sue funzioni istituzionali e in particolare per gestire i rapporti instaurati in relazione
deve acquisire o già detiene dati personali che La riguardano.

La informiamo inoltre che il trattamento dei suoi dati personali avrà le seguenti finalità:


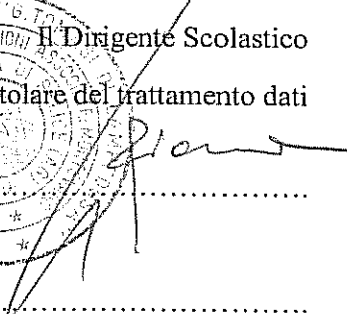
- elaborazione, liquidazione e corresponsione degli importi dovuti e relativa contabilizzazione;
- adempimento di obblighi derivanti da leggi, contratti, regolamenti in materia di igiene e sicurezza del lavoro, in materia fiscale, in materia assicurativa;
- tutela dei diritti in sede giudiziaria.

Le forniamo a tal fine le seguenti ulteriori informazioni:

- Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.
- I Suoi dati personali verranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati con le modalità e le cautele previste dal predetto D. Lgs e conservati per il tempo necessario all'espletamento delle attività istituzionali e amministrative riferibili alle predette finalità
- Il titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico come da nomina pubblicata all'Albo della Direzione Didattica;
- I responsabili del trattamento sono il Dirigente Scolastico e il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi come da nomina pubblicata all'Albo della Direzione Didattica;
- L'incaricato al trattamento sono gli assistenti amministrativi espressamente autorizzati all'assolvimento di tali compiti, identificati ai sensi di legge, ed edotti dei vincoli imposti dal D.Lgs. n. 196/2003 come da nomina pubblicata all'Albo della Direzione Didattica;
- I dati oggetto di trattamento potranno essere comunicati ai seguenti soggetti esterni all'istituzione scolastica per fini funzionali.

Le ricordiamo infine:

- che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile a questa istituzione scolastica per l'assolvimento dei suoi obblighi istituzionali, pertanto il mancato consenso al trattamento può comportare il mancato o parziale espletamento di tali obblighi;
- che in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. LGS 196/2003 riportato in calce alla presente comunicazione.

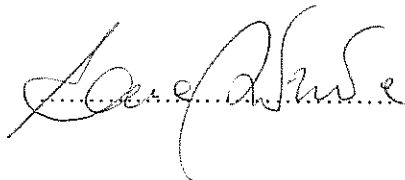
 Il Dirigente Scolastico
Titolare del trattamento dati


Il sottoscritto ACCURSA M. STROTTA

acquisita, attentamente letta e compresa, la presente informativa fornita dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, compresi gli articoli citati del D.Lgs. 196/2003, **acconsente al trattamento dei propri dati personali.**

Data 06.11.2019

Firma



AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritt A (nome) ACCURSA (cognome) MISTRETTA

nat A a SEIACCA Prov. AG il 20 / 10 / 1969

e residente in SEIACCA Via G. MACCINI n. 100

nella qualità di: DOCSNCS

Rappresentante legale della società: _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale/Partita IVA HSTCRS 69D 60 I 533R

Tel. 3606131069 Fax _____ e-mail ACCURSA.MISTRETTA@ISTRUZIONE.IT

in relazione ai requisiti di ordine generale da possedere ai sensi dell'art. 80 del D.lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii consapevole che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- Di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di SEIACCA;
- Di godere dei diritti politici;
- Di non trovarsi in alcuna situazione di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs n. 50 del 18/04/2016 e ss.mm.ii..

In particolare

- Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa;
- Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- Di non aver subito condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale;
- Di non aver riportato a suo carico condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- Di non aver commesso, durante l'attività professionale, errore grave;
- Di non trovarsi in stato di fallimento;
- Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse e dei contributi previdenziali e assistenziali;
- Di non essersi resi gravemente colpevoli di false dichiarazioni in ordine ai requisiti professionali ed economici.

SI IMPEGNA inoltre a comunicare entro 7 giorni ogni futura modifica relativa ai dati dichiarati.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno 04 / 11 / 2019

Firma _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Allegare copia del documento d'identità (in corso di validità) del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art.38 D.P.R.28/12/2000 N.445

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell' I.C.S. "G. Tomasi di Lampedusa"
S. Margherita di Belice (AG)

Scheda notizie tutor per l'incarico nell'ambito del progetto

10.2.2A-FSEPON-SI-2018-158- Titolo: "NOI CITTADINI EUROPEI" - CUP: D67I18000280007.

Il/La sottoscritto/a ACCURSA MISTRETTA

nato/a SEIACCA (Prov. AG) il 20/04/1969

residente a SEIACCA (Prov. AG) via G. MAZZINI n. 100

Codice Fiscale MSTERS69D60I533R

Tel. 3404131069 Email ACCURSA.MISTRETTA@ISTCUEIORE.IT

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

Dichiara sotto la propria responsabilità

di essere dipendente da altra Amministrazione Statale:¹ _____
con aliquota IRPEF _____

Di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

Richiamando la legge 335/95 art. 2 comma 26:

Di essere *lavoratore autonomo/libero professionista* in possesso di partita IVA n° _____ e di rilasciare regolare fattura;

Di essere iscritto alla **cassa di previdenza del competente ordine professionale** e di emettere fattura con addebito del ___% a titolo di contributo integrativo.

Di essere iscritto alla **gestione separata dell'INPS** (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con **addebito a titolo di rivalsa** del ___%.

di svolgere una *prestazione occasionale* soggetta a ritenuta in acconto (20%).

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 44 del D.L. 30/9/2003 N. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare Inps n 103 del 6/07/04, che, alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

Ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00

Non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____.

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a codesto istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

Il sottoscritto dichiara infine:

di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/04/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo

¹ Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

- di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:
 - Pensionato
 - Lavoratore subordinato
 - di **NON** essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria
- *****
- di essere iscritto alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi di essere assoggettato alle seguenti aliquote per l'anno 2018:

Liberi Professionisti		Aliquote
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	34,23%
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24,00%
Collaboratori e figure assimilate		
<input type="checkbox"/>	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	25,72%
<input type="checkbox"/>	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24,00%

1/3 a carico del collaboratore e 2/3 a carico committente

Modalità di pagamento:

Bonifico Bancario presso: Banca ROSSI ITALIANI

Sigla paese (2 caratteri)	Numeri di controllo (2 caratteri)	CIN (1 carattere)	ABI (5 caratteri)	CAB (5 caratteri)	C/C (12 caratteri)
IT	83	F	07601	16600	000068678648

Il sottoscritto si impegna a non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, 06/11/2019

Firma Stavie Russo

Informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196

In ossequio all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, La informiamo che dati raccolti saranno utilizzati unicamente al fine amministrativo contabile. I suddetti dati verranno trattati con modalità cartacea ed e anche tramite l'ausilio di strumenti informatici, con garanzia di sicurezza, riservatezza e con l'impiego a non diffondere o comunicarli a terzi estranei. Possono essere comunicati solo ad enti pubblici che per legge ne abbiano titolo. Il conferimento dei dati è obbligatorio. In relazione al trattamento di tali dati Ella potrà esercitare, i diritti previsti dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003.

Il/La sottoscritto/a dichiara, ALTRESI', DI ESSERE A CONOSCENZA DEL DISPOSTO DI CUI AI COMMI 1 E 3 DELL'ART. 11 DEL DPR 403/98 (Controllo sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera).

.....