

Oggetto: Dichiarazioni relative all'iscrizione Fondo Scuola Espero – situazioni di incompatibilità.

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____

e residente a _____ Prov. (____) Via/Piazza _____ n.

in servizio presso _____

in qualità di _____

in relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tra l'ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola del 14 marzo 2001, ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA**(BARRARE CON UNA X LE CASELLE DI INTERESSE)**☐ di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero ____ ha optato per il riscatto della posizione maturata

ovvero

☐ di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

(Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.)

☐ di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art.53 del D.L.vo n. 165/2001

ovvero

☐ di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

Data ____/____/____

Firma _____

Informativa sulla privacy e protezione dei dati nel trattamento di informazioni personali

Si dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy e protezione dei dati nel trattamento di informazioni personali pubblicate nella sezione dedicata del sito WEB dell'Istituto, al link: <https://www.cavourmazziniconvitto.edu.it/privacy-policy/> e di essere a conoscenza che i dati personali forniti per le finalità connesse all'oggetto del presente documento saranno trattati dal Titolare in conformità alle disposizioni del Codice privacy (D.Lgs. 196/2003 novellato dal D.Lgs. 101/2018) e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Data ____/____/____

Firma _____