

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. CASTIGLIONE-CAMUGNANO-SAN BENEDETTO V.S.

OGGETTO: DICHIARAZIONI DI INCOMPATIBILITA' RAPPORTO DI LAVORO D.L.29/93 e D.L.297/94, TRATTAMENTO DATI, PREVIDENZA COMPLEMENTARE.

__I__ sottoscritt__ _____

nat__a_____ il_____

in servizio quale_____

con contratto di lavoro a tempo determinato,

VISTO l'art.18 comma 5 del CCNL del Comparto Scuola del 4/08/95 e seguenti,

DICHIARA

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, ...I... sottoscritt... dichiara:

__ di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero __ ha optato per il riscatto della posizione maturata
__ di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

Data __/__/____ Firma _____

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

...I... sottoscritt... dichiara:

__ 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 _____

...I... sottoscritt..., ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data __/__/____ Firma _____