



CPIA 2 BA
Chiara Lubich



Ministero dell'istruzione e del merito

CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

VIA OFANTO, 21 - 70022 ALTAMURA (BA) - TEL. 0803114234
BAMM29800L@ISTRUZIONE.IT - BAMM29800L@PEC.ISTRUZIONE.IT
C.M. BAMM29800L - C.F. 91116290726 - COD. FATT. UF9Q5C
WWW.CPIA2ALTAMURA.EDU.IT

STATO PERSONALE

(compilare in stampatello leggibile)

Cognome e nome _____

Nato/a _____ a _____ (prov. _____) il _____

Residente a _____ Cap. _____ (____), via _____, n. _____

Domiciliato a _____ Cap. _____ (____), via _____, n. _____

Tel. _____ Cell. _____

Email _____

Stato civile _____ Cod. Fisc. _____

A.S.L. di _____ Partita di Spesa Fissa MEF _____

Email _____

STATO DI FAMIGLIA

N.	Cognome e nome	Rapporto di parentela	Luogo e prov. di nascita	data di nascita

(a cura dell'ufficio)

Data di presa di servizio _____ ore _____
Cod. sede di servizio _____ Tipo nomina _____



CPIA 2 BA
Chiara Lubich



Ministero dell'istruzione e del merito

CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

VIA OFANTO, 21 - 70022 ALTAMURA (BA) - TEL. 0803114234
BAMM29800L@ISTRUZIONE.IT - BAMM29800L@PEC.ISTRUZIONE.IT
C.M. BAMM29800L - C.F. 91116290726 - COD. FATT. UF9Q5C
WWW.CPIA2ALTAMURA.EDU.IT

DATI E TITOLI RELATIVI AL SERVIZIO

Qualifica :

◇ **Docente / ATA a tempo indeterminato**

Data di nomina in ruolo straordinario _____ Data di nomina in ruolo ordinario _____

◇ **Docente / ATA a tempo determinato**

Materia d'insegnamento _____ Classe di concorso _____

Qualifica ATA : _____

Titolo di studio : _____

Concorsi : (anno,materia,classe,votazioni)

◇ **Ordinario** _____

◇ **Riservato** _____

Abilitazioni (anno,materia,classe,votazioni) _____

Servizio precedente :

A.S.	PERIODO DI SERVIZIO		ORE	QUALIFICA (DOC/ATA)	SCUOLA	CL. CONC. / PROFILO ATA
	DAL	AL				

Ultima scuola : _____

via/p.zza _____ n. _____ Comune _____ Prov. _____



CPIA 2 BA
Chiara Lubich



Ministero dell'istruzione e del merito

CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

VIA OFANTO, 21 - 70022 ALTAMURA (BA) - TEL. 0803114234
BAMM29800L@ISTRUZIONE.IT - BAMM29800L@PEC.ISTRUZIONE.IT
C.M. BAMM29800L - C.F. 91116290726 - COD. FATT. UF9Q5C
WWW.CPIA2ALTAMURA.EDU.IT

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-) (art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____,

residente a _____ via _____ n° _____,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

(barrare con la x le sole caselle interessate)

di essere nato/a a _____ il _____

di essere residente in _____ via _____

di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____

(per i residenti all'estero : se nati in Italia , indicare il Comune di nascita ; se nati all'estero , precisare a quale titolo siano cittadini italiani)

di godere dei diritti politici

di essere _____

(indicare lo stato civile : celibe , nubile , coniugato/a con vedovo/a di)

che _____ nato/a a _____

il _____ in vita residente in _____

unito/a al/la sottoscritto/a dal seguente rapporto di parentela _____

di essere nella seguente posizione agli effetti militari _____

(di avere assolto gli obblighi di leva ; dispensato , esonerato , riformato , rivedibile , in posizione sospensiva per motivi di ...)

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Il/La sottoscritto/a si riserva di presentare il certificato di idoneità fisica all'impiego (certificato di sana e robusta costituzione fisica) entro i termini stabiliti, a norma di legge.

Altamura, _____

Firma



CPIA 2 BA
Chiara Lubich



Ministero dell'istruzione e del merito

CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

VIA OFANTO, 21 - 70022 ALTAMURA (BA) - TEL. 0803114234
BAMM29800L@ISTRUZIONE.IT - BAMM29800L@PEC.ISTRUZIONE.IT
C.M. BAMM29800L - C.F. 91116290726 - COD. FATT. UF9Q5C
WWW.CPIA2ALTAMURA.EDU.IT

**DICHIARAZIONE DI NON SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI LAVORO
SUBORDINATO O AUTONOMO INCOMPATIBILE AI SENSI DELLA L. 662/96
E DELLE CIRC. DIPART. FUNZIONE PUBBLICA N. 3/97 E N. 6/97.**

Il/La sottoscritto/a _____

Dichiara di non avere altri rapporti di impiego subordinato pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla L. 662/96 art. 1 – commi 56 – 57 – 58 –60 e delle circolari dipartimento Funzione Pubblica n. 3/97 e 6/97.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che tutte le attività lavorative extra-istituzionali devono essere preventivamente autorizzate pur se occasionalmente svolte, e che la violazione del divieto di attività non autorizzata diventa giusta causa di licenziamento.

firma

DATI RELATIVI AL PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Il/La sottoscritto/a chiede che l'importo dello stipendio venga corrisposto nel seguente modo:

- Banca / Posta _____ Agenzia _____
via _____ Città _____

Coordinate IBAN:

PAESE	CIN EU	CIN IT	ABI	CAB	N. C/C
IT	__ __	__	_____	_____	_____

- Quietanza diretta (presso lo sportello della Banca _____)
- Altra modalità: _____

Altamura, _____

Firma
