MODULO DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI CONSULENTI E COLLABORATORI

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO LUGI NONO**

**MIRA**

Oggetto: Elenco dati relativi allo svolgimento di incarichi finanziati dalla P.A. o lo svolgimento di

 attività Professionali

DATI DEL CONSULENTE

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| PARTITA IVA/CODICE FISCALE |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ente Conferente Incarico | Tipologia Incarico | Oggetto dell’Incarico | Durata incarico | Compenso Lordo annuo per lo svolgimento incarico | Tipologia attività professionale svolta |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Il/La sottoscritto/a, preso atto che, ai sensi dell’art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi nei casi previsti dalla predetta legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, dichiara che le informazioni sopra riportate sono complete, esaustive e corrispondenti al vero. Ai sensi dell’art. 38, comma 3 del DPR n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità

Lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_