

**Allegato B) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (Associazioni o Cooperative)**

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Omnicomprensivo di Alanno  
Via XX Settembre, 1  
65020 Alanno (Pescara)**

**Oggetto: Avviso di selezione per il reclutamento di uno o più esperti esterni (D. I. n. 129 del 2018)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita Iva (se del caso) \_\_\_\_\_

in qualità di rappresentante legale/titolare dell'Associazione/Cooperativa

\_\_\_\_\_

con sede legale al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di esperto di:

■ **indicare l'attività** \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....

Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto di:

■ indicare l'attività \_\_\_\_\_

-----  
A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....  
Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto

di:

■ indicare l'attività \_\_\_\_\_

-----  
A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....  
Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto di:

■ indicare l'attività \_\_\_\_\_

-----  
A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....  
Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto di:

■ indicare l'attività \_\_\_\_\_

-----  
A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....  
Nato a ..... il .....

Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto di:

■ **indicare l'attività** \_\_\_\_\_  
-----

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....  
Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto di:

■ **indicare l'attività** \_\_\_\_\_  
-----

A tal fine dichiara che l'esperto/gli esperti segnalato/i sono:

il Sig. ....  
Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Indirizzo .....  
Telefono ..... cell. .... E-mail .....  
Status professionale .....  
Titolo di studio .....  
Codice fiscale .....

Esperto di:

■ **indicare l'attività** \_\_\_\_\_  
-----

Il sottoscritto consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lg.vo 30/06/2003 n.196 e del Regolamento Europeo 679/2016 per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Data ..... Firma .....

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approvato dall'Istituto Omnicomprensivo di Alanno e di aver preso visione dell'avviso di gara.

A tal fine allega autocertificazione e curriculum vitae in formato europeo.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_