****

**ISTITUTO COMPRENSIVO “BOBBIO-NOVARO”**

**Via Santhia’, 76 - 10154 TORINO**

**Tel. 01101166766**

**CODICE MECCANOGRAFICO: TOIC8CF006 CODICE FISCALE: 97856430018 CODICE UNIVOCO: D6U6V2**

**m@il:** [**toic8cf006@istruzione.it**](mailto:toic8cf006@istruzione.it) **pec:** [**toic8cf006@pec.istruzione.it**](mailto:toic8cf006@pec.istruzione.it)

ALLEGATO A

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto COMPRENSIVO BOBBIO-NOVARO**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**PNRR Missione 4 “Istruzione e ricerca” – Componente 1 “Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università” – Investimento 3.2 “Scuola 4.0: scuole innovative, cablaggio, nuovi ambienti di apprendimento e laboratori” -Azione 1–  “Trasformazione delle aule in ambienti innovativi di apprendimento”-NEXT GENERATION CLASSROOMS.**

**OGGETTO: AVVISO SELEZIONE PROGETTISTA o COLLAUDATORE**

CUP B14D22003950006

CODICE PROGETTO: M4C1I3.2-2022-961-P-21312

TITOLO PROGETTO: UNA SCUOLA 4.0

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

\_l\_\_\_ sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione prevista dall’Avviso in oggetto per il:

* PROGETTISTA
* COLLAUDATORE

(le due istanze sono incompatibili)**.**

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculum vitae in formato europeo;
2. Griglia di valutazione compilata a cura del candidato **ALLEGATO A BIS**
3. Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 **ALLEGATO B “Dichiarazione sostitutiva di atto notorio”,** debitamente compilata e sottoscritta prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore, con firma in originale del dichiarante, attestante l’inesistenza delle cause di esclusione;
4. **Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità** - **ALLEGATO C**.

*\_* l *\_* sottoscritt\_ esprime il consenso, previsto dall’articolo 23 del Decreto Legislativo sulla Privacy numero 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018 numero 101 di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, al trattamento dei dati esclusivamente per i fini previsti dalla presente istanza, nonché ai fini statistici e per eventuali azioni di monitoraggio e follow-up in ossequio ai principi di pertinenza e della non eccedenza.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_