

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico
Dell'istituto Comprensivo
"A. Scarpa" di Milano

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____

in Via _____ n° _____

tel _____ e- mail _____

codice fiscale n. _____

in qualità di

Docente a tempo indeterminato in servizio presso _____

Docente a tempo determinato fino al 30/06/2018 31/08/2018 in servizio presso _____

Estraneo all'amministrazione scolastica in quanto (specificare)

Dipendente di altra Pubblica Amministrazione presso: _____

Lavoratore autonomo/libero professionista con Partita IVA n° _____

Lavoratore autonomo senza Partita IVA (prestatore d'opera occasionale)

Lavoratore autonomo in regime di CO.CO.CO iscritto alla gestione separata INPS

Partita IVA n. _____

MANIFESTA

il proprio interesse ad intervenire per la gestione e l'attuazione del progetto "OCCHI SUL CINEMA", di cui alla richiesta prot. n. 2661/B15 del 5.10.2016, alle condizioni e nei termini previsti dalla richiesta stessa.

Allega

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Allegato 2)
- Offerta economica (Allegato 3)

Data _____

Firma _____