



ISTITUTO COMPRENSIVO N. 3 - 4 - ORISTANO



c.a.p. 09170 Viale Diaz, n° 83 Oristano (OR)

0783/791760

0783/791779

Casella postale n. 81

C.F. 80004750958 - C.M. ORIC82700L

e-mail
oric82700l@istruzione.it

sito internet
<https://ic3-4oristano.edu.it>

e-mail certificata
oric82700l@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. 3 - 4 - ORISTANO

Il sottoscritt _____ nat_a _____ () il
_____ Codice Fiscale _____ Residente a _____ () in
via _____ N° _____;
Domiciliato a (solo se diverso dalla residenza) _____ ()
in via _____ N° _____ Tel. _____ Cell. _____
indirizzo e-mail _____ @ _____

Assume servizio in data ____ / ____ / ____

presso l'Istituto Comprensivo 3 - 4 di ORISTANO in qualità di:

Personale ATA:

Docente di:

- ☐ D.S.G.A.
☐ Ass.te Amm.vo
☐ Coll.re Scol.co
ore ____/36

Scuola _____

Classe Conc. _____

materia _____

ore ____ / completamento ore ____ / presso _____

☐ Trasferimento _____ ☒ Immissione in Ruolo _____

☐ Assegnazione Provvisoria con Titolarità Presso _____

T.I. ☐

T.D. (☐ 31/08 - ☐ 30/06 - ☐ S.T. fino al ____ / ____ / ____)

TIPOLOGIA GRADUATORIA _____; POSIZIONE N. _____; PUNTEGGIO _____;

Ultimo servizio prestato presso: _____ sino al ____ / ____ / ____

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Accreditamento su ☐ C/C BANCARIO ☒ C/C POSTALE ☐ LIBRETTO POSTALE ☐ CARTA PREPAGATA le cui coordinate IBAN sono:

BANCA/POSTA:				SPORTELLLO DI:															
Id. Na z.	Cin E	Cin	ABI	CAB				n. c/c											

Dichiarante

Dichiara di aver ricevuto l'informativa inerente il trattamento dei dati personali, così come previsto degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 e successive modificazioni e pertanto autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Oristano, li _____

Dichiarante

In allegato carta d'identità e codice fiscale