

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Liceo Scientifico Statale "Enrico Fermi"

Sezioni: Classico - Linguistico - Scienze Umane - Scienze Applicate
Via Martiri delle Foibe,8 - 25087 Salò (BS) - Tel. 036520957-0365520150
C.F.87002130174 - C.M.BSPS05000X

www.liceofermisalo.edu.it e-mail uffici : bsps05000x@istruzione.it

Posta elettronica certificata: bsps05000x@pec.istruzione.it



Allegato A **Domanda di partecipazione**

Oggetto: Istanza di partecipazione all'Avviso pubblico di selezione volto all'individuazione di n.2 esperti musicisti professionisti per la realizzazione del progetto BAND di ISTITUTO "Non FERMIamo la musica" finalizzato alla costituzione di una band musicale d'Istituto presso il Liceo scientifico "E. Fermi" - a.s. 2022/2023.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. (_____)
il _____ e residente a _____ Prov. (_____) CAP _____
in Via _____ Codice Fiscale _____
rappresentante legale della Ditta _____
avendo preso visione dell'Avviso di cui all'oggetto:

MANIFESTA

il proprio interesse a partecipare alla selezione volta all'individuazione di N. 2 musicisti professionisti per la realizzazione del progetto BAND di ISTITUTO "Non FERMIamo la musica" finalizzato alla costituzione di una band musicale d'Istituto presso il Liceo scientifico "E. Fermi" - a.s. 2022/2023.

A tal fine dichiara di:

- 1) di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e, pertanto, non vincola in alcun modo l'Istituto Scolastico che, in qualunque momento, potrà interrompere la presente procedura ed intraprenderne altre, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
- 2) di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 (codice in materia di trattamento dei dati) e del Regolamento UE 679/2016, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 3) che l'esperto individuato all'interno della propria organizzazione, Dott./Dott.ssa _____ nato/a il _____ a _____ (_____) è in possesso di tutti i titoli ed esperienze richieste nel bando in oggetto *

Luogo e data _____

Firma
(per esteso e leggibile)

* se trattasi di Enti e Cooperative- Non si applica ai Liberi professionisti