Allegato 2)

All’Ufficio Scolastico Regionale

per la Lombardia - Direzione Generale

indirizzo PEC:  drlo@postacert.istruzione.it

Oggetto**: manifestazione di interesse per incarico di direzione dell’Ufficio VII – Ambito territoriale di Lecco e Servizio regionale personale della scuola**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dirigente di ruolo in servizio presso il seguente Ufficio del Ministero dell’istruzione e del merito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o in possesso della qualifica di dirigente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

la propria disponibilità al conferimento dell’incarico dirigenziale non generale di direzione dell’Ufficio VII -U.S.T. di Lecco e Servizio regionale personale della scuola dell’U.S.R. per la Lombardia, ai sensi del […] comma 5 (dirigenti di ruolo MIM) ovvero del […] comma 5 bis (altro ruolo) (INDICARE L’OPZIONE DI APPARTENENZA).

**DICHIARA**

1. di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali (in caso contrario indicare quali: ………………………………………);
2. che, in relazione all’incarico di cui alla presente domanda, non sussistono cause di inconferibilità e non sussistono situazioni di incompatibilità di cui alla Legge n 190/2012 e al D.lgs. 39/ 2013;
3. che tutte le informazioni indicate nel curriculum vitae allegato alla presente domanda corrispondono al vero, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;
4. di aver preso visione dell’allegata informativa trattamento dati personali.

Allega:

1. il proprio *curriculum vitae* aggiornato, datato e sottoscritto;

1. la fotocopia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo, data…………………………….

Firma: Nome Cognome