**Istituto d'Istruzione Superiore Professionale "ROSARIO LIVATINO"**
00036 Palestrina (Rm) – C.F. 93008740586 - Codice Univoco YTQSVI
email: rmis00400b@pec.istruzione.it- rmis00400b@istruzione.it
www.professionalepalestrina.edu.it
Tel 06121128325

**Prot. n°2406/U del 06/07/2021**
***CNP* 10.2.2 A-FSEPON-LA-2021-90 Mixology**
***CUP F93D21002910007***
***AZIONE 10.2.2 A***

LETTERA DI INCARICO

**PER PRESTAZIONE ATTIVITA' AGGIUNTIVA AI SENSI DELL'EX ART. 30 del CCNL**

**PREMESSO CHE:** L'Istituto "R. Livatino" attua azioni nell'ambito del progetto *Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Programma Operativo Complementare "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1. Avviso pubblico prot. n. 9707 del 27/04/2021 – Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l'aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza Covid -19 (Apprendimento e socialità).*

**PRESO ATTO CHE:** Per l'attuazione dei suddetti percorsi è affidata al Dirigente Scolastico in qualità di RUP la responsabilità della esecuzione

**CONSIDERATO CHE:** La responsabilità organizzativa, gestionale e amministrativa appartiene unicamente all'istituzione scolastica cui è stata autorizzata l'attuazione del progetto di formazione e che il responsabile del progetto è unicamente il Dirigente Scolastico pro tempore.

**PRESO ATTO:** della necessità di individuare figure professionali per l'area formativa

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO CONTI ANNAMARIA RESPONSABILE DELPROGETTO NOMINA LA S/V NEL RUOLO DI ESPERTO NEL PROGETTO DI CUI ALL'OGGETTO**

| | |
|---|---|
| **Cognome e Nome** | **RAIOLA ALBERTO** |
| **Codice fiscale/ Partita IVA** | **RLALRT65S22A294Q** |
| **Qualifica** | **DOCENTE** |
| **Modulo/Moduli** | **Mixology** |

**PER LE ATTIVITA' DI CUI SOPRA LA RETRIBUZIONE ASSEGNATALE E' DI SEGUITO INDICATA:**

| CONTENUTO NOMINA E/O TIPOLOGIA | B | C | D | E | F | | G | H |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ATTIVITA'** | **ORE** | **IMPORTO orario lordo STATO** | **IMPORTO totale lordo STATO** | **IMPORTO totale lordo dipendente** | **ritenute IRAP/INPDAP a carico stato** | **ritenute FC/INPDAP a carico dipendente** | **IMPORTO IRPEF 41%** | **NETTO DIPENDENTE** |
| ATTIVITA' DI ESPERTO | **30** | **70,00** | **2.100,00** | **1.582,52** | **517,48** | **144,80** | **546,33** | **891,38** |
| **TOTALE** | **30** | | **2.100,00** | **1.582,52** | **517,48** | **144,80** | **546,33** | **891,38** |

FIRMA PER ACCETTAZIONE

TIMBRO E FIRMA DS

Firmato digitalmente da CONTI ANNAMARIA C: IT