Alla Dirigente Scolastica

IC BELLANO

**Oggetto: *Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità***

Il/La sottoscritto/a…………………………………..………………….. nato/a a ………………………..………………………

il …………..……………….. residente a ……………..………………………………….................………… cap. ………..……

via…………………………………………………………………. tel. ……………...……...…… cell. …………………………………

e-mail ………………………………...………………..……………….. C.F. …………………...…..……………………………………

avendo preso visione dell’avviso indetto dalla Dirigente Scolastica per la selezione di un esperto “Supporto tecnico gestionale al DS e al DSGA” finalizzato alla realizzazione e al raggiungimento dei target e milestone del progetto: “Spazi e strumenti per una scuola che si rinnova “.

***CNP:* M4C1I3.2-2022-961-P-20437**

**CUP: J34D22004830006**

**CONSAPEVOLE**

delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di non trovarsi in nessuna della condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, ovvero di:

* di non essere collegato, né come socio né come titolare, a ditte o società interessate alla partecipazione alla gara di appalto;
* che non sussistono cause di incompatibilità, di astensione e/o di conflitti di interesse nell'espletamento delle attività di componente il gruppo di progettazione che si accinge a svolgere

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell’IC di Bellano.

...................... lì ……………………………… Firma

 ……………………………………………………….