ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "M. L. King"
Accadia (FG)

Domanda di ADESIONE alla selezione bando PON FESR avviso pubblivo prot. n. 20480 del 20/07/2021 per la realizzazione di reti locali

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a _____via_____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

La propria disponibilità a partecipare in qualità di SUPPORTO AMMINISTRATIVO al progetto

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020 - Asse II –Infrastrutture per l'istruzione - Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) - REACT EU. Autorizzazione progetto e impegno di spesa a valere sull'Avviso pubblico AOODGEFID\Prot. n. 20480 del 20/07/2021 per la realizzazione di reti locali, cablate e wireless, nelle scuole - Asse V – Priorità d'investimento: 13i – (FESR) "Promuovere il superamento degli effetti della crisi nel contesto della pandemia di COVID-19 e delle sue conseguenze sociali e preparare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia" – Obiettivo specifico 13.1: Facilitare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia - Azione 13.1.1 "Cablaggio strutturato e sicuro all'interno degli edifici scolastici

Codice Identificativo Progetto: 13.1.1A-FESRPON-PU-2021-107

CUP: I29J21003830006

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ❑ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ❑ di essere in godimento dei diritti politici
- ❑ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

  _____
- ❑ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

  _____
- ❑ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ❑ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- ❑ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive integrazioni GDPR679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____