

Al Dirigente Scolastico dell'I. C. "O. Lazzarino"

Allegato 2- Dichiarazione insussistenza cause di incompatibilità

**Oggetto: AVVISO DI SELEZIONE INTERNA/ESTERNA PER L'INDIVIDUAZIONE DI N. DI N. 1
DOCENTE ESPERTO PER PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI CO-CURRICULARI DA
IMPIEGARSI NELL'AMBITO DEL PROGETTO: "PASSO DOPO PASSO...IO POSSO" CODICE
G34D22006380006 CNP M4C1I1.4-2022-981-P-19939**

**Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento
dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 1.4: Intervento
straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo
grado e alla lotta alla dispersione scolastica - Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica.**

**TITOLO PROGETTO: "PASSO DOPO PASSO ... IO POSSO" CUP: G34D22006380006 CNP M4C1I1.4-
2022-981-P-19939**

Il/La sottoscritt _____ nat _____
a _____ il / / e residente
a _____ in Via _____
N° _____ cap. _____ Prov. _____ status professionale _____
Codice Fiscale _____ tel. _____ e-mail _____

avendo preso visione dell'Avviso per il reclutamento di figure professionali per l'attuazione del progetto
in oggetto

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e
dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dall'art 53 del D.lgs
n. 165/2001 e ss.mm.ii.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013,
n. 39.

Luogo e data _____

Firma
