



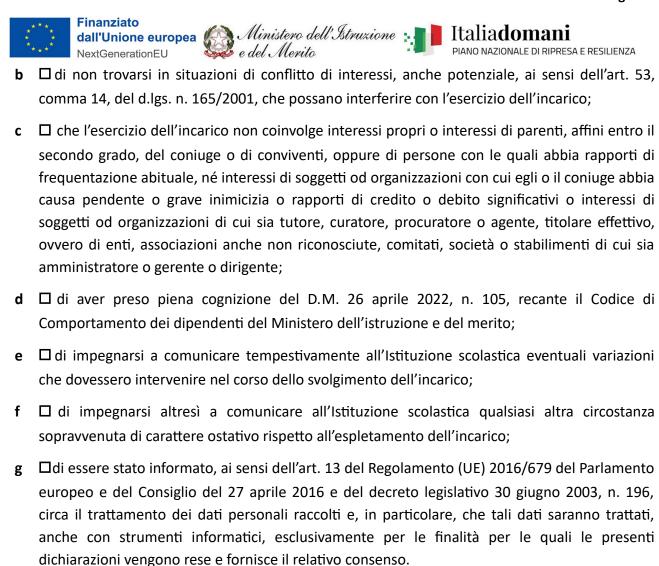


Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica in attuazione della linea di investimento 1.4. "Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nel I e II ciclo della scuola secondaria e alla lotta alla dispersione scolastica" nell'ambito della Missione 4 – Componente 1 – del Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU – Codice Progetto: M4C1I1.4-2022-981-P-13112 - CUP: J54D22004350006

## <u>DICHIARAZIONE DI INESISTENZA DI CAUSA DI INCOMPATIBILITA', DI CONFLITTO DI INTERESSI</u> (Soggetti incaricati)

(resa nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

II/La sottoscritto/a	a	
Nato/a		il
Codice Fiscale		
□Assistente an	mministrativo tempo indeterminato	
□ Collaboratore	e scolastico a tempo indeterminato/detern	minato
in relazione all'in	ncarico nell'ambito del PNRR relativo alla	dispersione scolastica,
delle leggi speci dichiarato, si avr 445 del 28 dicen	e la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci s iali in materia e che, laddove dovesse em rà la decadenza dai benefici eventualmente d mbre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanz e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R	nergere la non veridicità di quanto qui ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. zione prevista dalla legge, nella predetta
	DICHIARA	
	n trovarsi in situazione di incompatibilità, a e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;	ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n.
ovvero, n	nel caso in cui sussistano situazioni di incomp	patibilità, che le stesse sono le seguenti:



•	
Data	

## FIRMA

## Allegato:

ı

 copia del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità (solo in caso che la dichiarazione non sia sottoscritta digitalmente)