

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI TRICESIMO

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI
CUI ALL'ART. 20 DEL D.LGS. 39/2013

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura di selezione per personale interno/esterno per il conferimento degli incarichi di **ESPERTO FORMATORE E TUTOR - FSE+, Agenda Nord. Progetto "Mind the gap - Oltre i divari"**

Identificativo progetto: **ESO4.6.A1.B-FSEPNFR-2026-58**

CUP: **B94D26000630007**

Titolo del Progetto: **Mind the Gap - Oltre i divari**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)

il ____ / ____ / ____ residente a _____ (.),

in relazione all'incarico oggetto della procedura di selezione avviata da codesta Istituzione Scolastica nell'ambito del progetto **"Mind the Gap - Oltre i divari"** e consistente nella seguente prestazione:

☐ FORMATORE

☐ TUTOR

consapevole delle sviste dal contratto ed azioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

L'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità a svolgere l'incarico indicato previste dal D.lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c.49 e 50 della L.190/2021".

Luogo e Data _____, ____ / ____ / ____

Firma _____