

ALLEGATO B – DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

Titolo del progetto: “INSIEME PER LA SCUOLA”

C.N.P.: ESO4.6.A1.B-FSEPN-VE-2024-175

C.U.P.: F94D24001670007

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a _____ via _____

recapito tel.	indirizzo e-mail
---------------	------------------

in servizio con la qualifica di

consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di dichiarazioni false e mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e ai sensi degli artt. 46 e 47 del suddetto D.P.R.,

DICHIARA

- di non trovarsi in situazioni di incompatibilità ai sensi di quanto previsto dall'art. 53 del D.lgs. 165/2001;
- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziali, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico, ai sensi di quanto previsto dal succitato art. 53 del D.lgs. 165/2001;
- di essere a piena conoscenza del D.P.R. 62/2013, recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.lgs. 165/2001, e in particolare dell'art. 7, "Obbligo di astensione";
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Istituzione scolastica eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico.

Data

Firma _____