

➤ Al Dirigente Scolastico
IC _____
di _____ (___)

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a
.....
il residente a
..... cap
via..... tel.
cell.
e-mail C.F.
avendo preso visione dell'Avviso di selezione indetto dal Dirigente Scolastico dell'IC
_____ di _____ (___), prot. nr. _____ del ___/___/_____ per la selezione di n.
_____ Progettisti/Collaudatori nell'ambito del Progetto *PNRR Scuola 4.0 Next Generation Classrooms*

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l'attuazione delle iniziative finanziate con Fondi Europei *Next Generation EU* e di essere a conoscenza che le figure di progettista e collaudatore sono incompatibili e, quindi, di aver presentato la candidatura per una sola figura, pena l'esclusione.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'IC _____ o di altro personale incaricato della valutazione dei curricula per la nomina delle risorse umane necessarie alla realizzazione del Piano PNRR di cui trattasi. Nel caso in cui sussistano cause di incompatibilità, si impegna a comunicarle espressamente, al fine di consentire l'adeguata valutazione delle medesime

LUOGO E DATA.....

FIRMA..... (per esteso e leggibile)