

Al Dirigente dell'Istituto Omnicomprensivo di Longobucco-Bocchigliero

ALLEGATO C) "DICHIARAZIONE DI INCOMPATIBILITA E CONFLITTO D'INTERESSE"

CUP	TITOLO PROGETTO	CODICE PROGETTO
C44D21000890006	"Uniamoci nelle differenze"	M4C1I1.4-2024-1322-P-54065

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO INTERNO SELEZIONE ESPERTO LABORATORI DM 19

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'Istituto di (___), prot. nr. del ___/___/___ per la selezione di Esperti mentoring nell'ambito del Progetto "*Uniamoci nelle differenze*",

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*;
- ❖ di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto o di altro personale incaricato alla realizzazione del Piano PNRR di cui trattasi;
- ❖ l'assenza di conflitto d'interessi o cause ostative alla sua individuazione quali quelle di cui al comma 2, dell'art.42 del codice dei contratti, né condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I, del Titolo II del libro secondo del codice penale, ai sensi dell'art.35-bis del D.Lgs.165/2001.

....., lì

Il Dichiarante-----