

Cod. id. progetto: 10.1.6A-FSEPON-VE-2018-30 CUP: H87I17000250007

Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. di Casale sul Sile

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a
il Codice Fiscale
residente a prov..... cap
via..... tel.
cell. e-mail

avendo preso visione dell'Avviso interno di selezione indetto dalla Dirigente Scolastica di codesta istituzione scolastica prot. n. _____ del ___/___/___ per la selezione di esperti ai quali affidare un incarico per la realizzazione del Progetto

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 cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, ovvero di:

- di non essere collegato, né come socio né come titolare, a ditte o società interessate alla partecipazione alla gara di appalto;
- 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'Istituto Comprensivo di Casale sul Sile o di altro personale incaricato della valutazione dei curricula per la nomina delle risorse umane necessarie alla realizzazione del Piano Integrato FSE di cui trattasi.

LUOGO E DATA.....

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