

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA MOTIVI DI INCOMPATIBILITÀ

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____, residente a _____, cap
_____, via _____, cell. _____, e-
mail _____ ai fini dell'assunzione di
incarico di _____ nel modulo _____

del progetto sotto indicato di cui ha preso visione: **Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico 4294 del 27/04/2017 “Progetti di inclusione sociale e integrazione”. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivi specifici 10.1 e 10.3 – Azione 10.1.1 e Azione 10.3.1 – Sotto azioni 10.1.1A e 10.1.1B e Sotto azione 10.3.1A; codice identificativo progetto: 10.3.1A–FSEPON–TO–2019–12; titolo del progetto: INCLU-SI; codice CUP: B58H17000360007;**

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all' art. 75 del DPR 445/2000;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalle disposizioni e istruzioni per l'attuazione del progetto sopra indicato di cui alle note:

- Disposizioni e istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali Europei 2014-2020 (Prot. 1498 del 9 febbraio 2018);
- Disposizioni e istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali Europei 2014-2020 – ERRATA CORRIGE (Prot. 8696 del 4 aprile 2018);
- Disposizioni e istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali Europei 2014-2020 – ADDENDUM (Prot. 9720 del 18 aprile 2018);
- Disposizioni e istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali Europei 2014-20 (edizione ottobre 2020);

e di cui all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 recante “Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi” e ss.mm.ii.

Poggibonsi, _____

Firma del dichiarante

