

*MINISTERO DELL’ISTRUZIONE*

*UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA*

***ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ P I T A G O R A “***

**CTIC88200T** – Via Fratelli Cervi, 4 - 95045 Misterbianco (CT)

Tel. 095/7556921 c.f. 93014730878

**E-mail**: [ctic88200t@istruzione.it](mailto:ctic88200t@istruzione.it) –

**Sito web**: [www.icspitagora.edu.it](http://www.icspitagora.edu.it/)

**Allegato C 2- Dichiarazione non incompatibilità Collaudatore**

Al Dirigente scolastico

dell’IC Pitagora di Misterbianco (CT)

# OGGETTO: DICHIARAZIONE ASSENZA CAUSE INCOMPATIBILITÀ – COLLAUDATORE PON FESR REACT EU Avv. Pubbl. AOODGEFID/50636 del 27 dicembre 2021 “Ambienti e laboratori per l'educazione e la formazione alla transizione ecologica”Azione 13.1.3 – “Edugreen: laboratori di sostenibilità per il primo ciclo” Prog. 13.1.3A-FESRPON-SI-2022-362 CUPF29J22000570006

\_l sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome Codice Fiscale nat\_ a Prov.( ) il / /,residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numero Telefono / Cell\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in servizio presso qs. istituto in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a tempo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’I.C. Pitagora di

Misterbianco (CT), in relazione alla candidatura per l’incarico di collaudatore del progetto in oggetto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità,

# DICHIARA

-che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico indicato

* di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’ Amministrazione
* di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art.53 del D.Lgs.n.

165/2001 e successive modifiche

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013. Il /La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_