



**Progetto: PNSD AZIONE #7 "LABORATORI POLIFUNZIONALI" - CUP: I45E18000200001
Ammissione al finanziamento n. 40 del 11/06/2019**

Alla C.A. del Dirigente scolastico
Istituto Comprensivo Orvieto
Montecchio-TR-

Oggetto: dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità

La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ () il ___/___/___,
residente a _____ cap. _____ in via _____, cell.
_____ e-mail _____ C.F. _____

in qualità di partecipante all'avviso di reclutamento COLLAUDATORE presso Istituto Comprensivo Orvieto Montecchio-TR avviso prot. nr. 639 del 19/06/2019.

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 dal Piano Nazionale Scuola Digitale, 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, collaudatore e commissione tecnica sono incompatibili e, quindi, di prestare la propria opera per una sola figura.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante Istituto Comprensivo Orvieto Montecchio-TR- TRIC8200B o di altro personale incaricato della valutazione dei plichi per l'aggiudicazione dell'appalto necessario alla realizzazione del PNSD di cui trattasi.

Firma
