Allegato B

**Progetto PNRR MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università** – Linea di investimento **Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi** - Codice Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-29465 - Nome Progetto: includi@stem.com - CUP: J54D23001960006

 Al Dirigente Scolastico

 I.C. Martellotta

 di Taranto

**Oggetto:** Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità

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’IC di

 ( ), prot. nr. del / / per la selezione di n. 02 assistenti amministrativi e n.05 collaboratori scolastici nell’ambito del Progetto *PNRR* MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Linea di investimento Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi - Codice Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-29465 - Nome Progetto: includi@stem.com - CUP: J54D23001960006

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 *del PNRR*.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell’IC Martellotta di Taranto o di altro personale dell’Istituto che sarà incaricato della valutazione dei curricula per la nomina delle risorse umane necessarie alla realizzazione del Piano PNRR di cui trattasi.

LUOGO E DATA……………………………………………

FIRMA… (per esteso e leggibile)