

**Dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità**

**CUP: G19J21012660006**

**Cod. Prog. 13.1.2A-FESRPON-VE-2022-8**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto:** | Progetto PON “Digital Board: Trasformazione digitale nella didattica e nell’organizzazione” |

Il/La sottoscritto/a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e nome: | nato/a a: | il: |

in relazione all’incarico conferito da codesto Ente, consistente nella seguente prestazione:

 **COLLAUDATORE**

nell’ambito del Progetto PON “Digital Board: Trasformazione digitale nella didattica e nell’organizzazione”, 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

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:

* insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità a svolgere l’incarico indicato previste dal D.lgs. 39/2013 recante “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell’art. 1 , c.49 e 50 della L.190/2012”.
* rinunciare all’incarico nel caso in cui le ditte interpellate nei bandi di gara avranno collegamenti di qualsiasi titolo con la mia persona.

In fede.

|  |  |
| --- | --- |
| *Data* | *Firma* |