



REGIONE SICILIA



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
DIREZIONE DIDATTICA STATALE "ALCIDE DE GASPERI"
CORSO ISOLA DELLE FEMMINE, 26 – 90040 CAPACI (PA)

EMAIL: PAEE063003@ISTRUZIONE.IT - PAEE063003@PEC.ISTRUZIONE.IT

TEL/FAX 091/8671318 – C.F. 80029580828

SITO WEB: WWW.DDCAPACI.EDU.IT

Allegato C

Al Dirigente Scolastico DD De Gasperi Capaci

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità per il reclutamento di personale da impiegare nella realizzazione del **PROGETTO PON 10.2.2A-FSEPON-SI-2024-248 "Una Scuola per tutti" CODICE CUP: J14D23005460001** - c.d. "Agenda SUD"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(____) il ____ - ____ - ____ in servizio
nell'a.s. **2023/2024** presso codesto Istituto in qualità di _____,

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 o inconfiribilità ai sensi dell'art. 20, comma 2 del D.Lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico", a norma dell'art.1, commi 49 e 50, della Legge 190/2012;

- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D. Lgs. n° 165 del 30 marzo 2001, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche" così come modificato dall'art. 1, comma 42 lettera h) e d), della legge n. 190 del 06 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" per il conferimento dell'incarico di cui all'oggetto.

Capaci, _____

Firma _____

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale dell'Amministrazione scolastica.

Capaci _____

Firma _____