**ALLEGATO B**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**“U. Foscolo” di CARMIGNANO e FONTANIVA**

**Oggetto:** dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità

Il/La Sottoscritto/a…………………………………………………………nato/a a………………………………………..

Il…………………………………………………….C.F…………………………………………………………………………………

e-mail e recapito telefonico…………………………………………………………………………………………………..

In merito all’ Avviso Pubblico di Educatore Sez. Primavera a.s 2024/2025 avvenuto tramite Bando Prot n ……. del ……………..;

**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 l’ 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 28/12/2000, 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, 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 il bando è valido per la figura di “Educatore Sez. Primavera a.s 2024/2025 “

Dichiara inoltre di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell’Istituto o di altro personale incaricato alla valutazione dei curricula per la nomina della risorsa necessaria alla realizzazione della attività didattica

LUOGO E DATA

FIRMA