**Allegato B**

Al Dirigente Scolastico

IC De Amicis

**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 del Bando prot. nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la selezione di n. 1 esperto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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 della condizioni di incompatibilità previste dalle norme vigenti, ovvero di:

⎕ di non essere collegato, né come socio né come titolare, a ditte o società interessate alla partecipazione alla gara di appalto.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell’IC De Amicis o di altro personale incaricato della valutazione dei curricula per la nomina delle risorse umane necessarie alla realizzazione del progetto in questione.

LUOGO E DATA…………………………… FIRMA…………………………………