**DICHIARAZIONE DI NON INCOMPATIBILITÀ**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

nato/a a ……………………………………………………………………………………………………….… prov. (…….) il ……. / ……. / ……………………

codice fiscale: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

residente a ……………………………………………………………… prov. (…….) in Via ……………………………………………………………………….

in servizio presso ………………………………………………………………………… con funzione di ……………………………………………………….

in relazione alla propria istanza di partecipazione alla selezione di personale docente interno all’ITI *“Enrico Medi”* di San Giorgio a Cremano (NA) per l’affidamento dell’Incarico di Coordinatore/Componente del Team Operativo di cui all’Avviso di reclutamento avente ad oggetto: <<Avviso di reclutamento per l’individuazione di personale docente interno all’ITI “Enrico Medi” di San Giorgio a Cremano (NA) per la costituzione del Team Operativo per il contrasto alla dispersione scolastica in relazione alla corretta esecuzione del progetto “Progetto di vita 2” nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 4: Istruzione e ricerca - Componente 1: Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica. Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 2 febbraio 2024, n. 19), finanziato dall’Unione Europea – Next Generation EU. TITOLO PROGETTO: Progetto di vita 2 – COD.: M4C1I1.4-2024-1322-P-48276 – CUP: F64D21000690006.>>, 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***

* che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’Incarico di **Coordinatore/Componente del Team Operativo** per la realizzazione del Progetto **“PROGETTO DI VITA 2”** – COD: M4C1I1.4-2024-1322-P-48276 - CUP: F64D21000690006, di cui all’Avviso di reclutamento citato in premessa;
* di non avere altri rapporti di lavoro dipendente o di collaborazione continuativa o di consulenza con altre Amministrazioni Pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’Amministrazione di appartenenza;
* di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti Privati in controllo pubblici”.

|  |  |
| --- | --- |
| DATA ………………………………………………………. | FIRMA……………………………………………………………….. |