

**REALIZZAZIONE DI SMART CLASS**

– titolo “SMART CLASS 2”

**CUP: C29J20001710001**

Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO TECNICO STATALE “TITO ACERBO”  
VIA PIZZO FERRATO, 1  
PESCARA

**Oggetto: 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 dell’Avviso di selezione indetto dal Dirigente Scolastico dell’Istituto tecnico statale “TITO ACERBO” di Pescara prot. nr. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per la selezione di n. 1 esperto Progettista nell’ambito del Progetto **PON - FESR 10.8.6A-FSC-AB-2021-5**

**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 previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, 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 le figure di progettista e collaudatore sono incompatibili e, quindi, di aver presentato la candidatura per una sola figura, pena l’esclusione.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell’istituto Tecnico Statale “TITO ACERBO” di Pescara o di altro personale incaricato della valutazione dei curricula per la nomina delle risorse umane necessarie alla realizzazione del Piano Integrato FESR di cui trattasi.

LUOGO E DATA.....

FIRMA..... (per esteso e leggibile)