Allegato B

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITA' O CONFLITTO DI INTERESSI

Codice identificativo progetto:M4C1I1.4-2022-981-P-21523
CUP: D14D22004240006

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ (____) in Via/P. zza _____

n. ____ c.f. _____, in qualità di _____

in merito all' avviso di richiesta di disponibilità del personale ATA nell'ambito del progetto **M4C1I1.4-2022-981-P-21523 – "Lab – Coltivare il Futuro"**

Visto l'art. 53 del D.lgs. 165 del 2001 e successive modifiche;
Vista la normativa concernente il limite massimo per emolumenti o retribuzioni (art. 23 ter del dl n. 201/2011, convertito con modificazioni dalla legge n.214/2°11 art. 1, commi 471 e seguenti, della legge n. L.47 /2013; art. 13 del dl n.66/2014, convertito con modificazioni dalla legge n. 89/2014);
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 15 aprile 2013, n. 62 recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del d.lgs. n. 165/2007;
Visto L'art. 77 del D. Lgs. 50/2016;
Visto il D. Lgs. n.33/2013;
Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di dichiarazioni false e mendaci rese ai sensi dell'art.76 del DPR n.445/2000, sotto la propria responsabilità;

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, *che non sussistono cause di incompatibilità, di astensione e/o di conflitti di interesse nell'espletamento delle attività che si accinge a svolgere*.

Data _____ Firma

_____