

OGGETTO: 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, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU. Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica (D.M. 170/2022).

ESEMPIO DI DICHIARAZIONE DI INESISTENZA DI CAUSA DI INCOMPATIBILITÀ E DI CONFLITTO DI INTERESSI (Soggetti Incaricati)

(resa nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

La sottoscritta **BUCCIONE FILOMENA** nata a S. Bartolomeo in Galdo (BN) il 10/12/1968, residente a S. Bartolomeo in Galdo Provincia di Benevento

Via/Piazza C.da Torre Capuani n. 3 Codice Fiscale **BCCFMN68T50H764V**, in qualità di **ESPERTA ESTERNA**

in relazione all’incarico avente ad oggetto **REALIZZAZIONE DEI PERCORSI DI MENTORING**, nell’ambito del progetto **UNICA “MENTE” UGUALI** con codice CUP I94D22003940006,

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell’art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l’applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- i. Xdi non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 39/2013 e dall'art. 53, del d.lgs. n. 165/2001;
~~ovvero, nel caso in cui sussistano situazioni di incompatibilità, che le stesse sono le seguenti:~~ _____
_____;
- ii. Xdi non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico;
- iii. Xche l'esercizio dell'incarico non coinvolge interessi propri o interessi di parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, né interessi di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi o interessi di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, titolare effettivo, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- iv. Xdi aver preso piena cognizione del D.M. 26 aprile 2022, n. 105, recante il Codice di Comportamento dei dipendenti del Ministero dell'Istruzione e del merito;
- v. Xdi impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Istituzione scolastica conferente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico;
- vi. Xdi impegnarsi altresì a comunicare all'Istituzione scolastica qualsiasi altra circostanza sopravvenuta di carattere ostativo rispetto all'espletamento dell'incarico;
- vii. Xdi essere stato informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali le presenti dichiarazioni vengono rese e fornisce il relativo consenso.

San Bartolomeo in Galdo, 04/04/2024

IL DICHIARANTE

F. Bruno

Allegato:

- *copia firmata del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.*

PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. BUCCIONE
2. FILOMENA
3. 10/12/68 S. BARTOLOMEO IN GALDO (BN)
4a. 28/03/2017 4c. MIT-UCC
4b. 10/12/2027
5. U1W592505L
7.

9 a B

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **BCCFMN68T50H764V** Sesso: **F**

Cognome: **BUCCIONE**
Nome: **FILOMENA**
Luogo di nascita: **SAN BARTOLOMEO IN GALDO**
Provincia: **BN**
Data di nascita: **10/12/1968**

Data di scadenza: **08/03/2025**

Fi Filomena Buccione