

ALLEGATO C

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Liceo Classico Statale "G.B. Morgagni"
Viale Roma 1/3
47121 - Forlì

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza motivi di incompatibilità, di autocertificazione titoli e di presa visione normativa privacy - allegato alla ISTANZA DI PARTECIPAZIONE AVVISO SELEZIONE INTERNA per l'individuazione di n. 4 docenti componenti un Team per la realizzazione del progetto di scambi ed esperienze formative all'estero per studenti e per il personale scolastico attraverso un potenziamento del Programma Erasmus+ 2021-2027.

Codice dei progetti: PNRR_2023-1-IT02-KA121-SCH-000124021 e PNRR_2024-1-IT02-KA121-SCH-000208144.

CUP: B56E23004900006

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ provincia _____ in data ____/____/____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cellulare _____ Residente a _____ prov. _____

Indirizzo completo _____ CAP _____

e-mail _____

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 docente facente parte del Team per la realizzazione del progetto di scambi ed esperienze formative all'estero per studenti e per il personale scolastico attraverso un potenziamento del Programma Erasmus+ 2021-2027 - Codice dei progetti: PNRR_2023-1-IT02-KA121-SCH-000124021 e PNRR_2024-1-IT02-KA121-SCH-000208144 - CUP: B56E23004900006.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti del Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche

amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge n. 190 del 2012”

Data _____/_____/_____

Firma _____

AUTORIZZA

ai sensi della legge 196/03 e del Regolamento UE n. 2016/679, autorizza L'Ente Scolastico al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____/_____/_____

Firma _____

AUTOCERTIFICA

che le dichiarazione - circa i titoli conseguiti e le esperienze professionali - rese e contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di cui in oggetto sono veritiere

Data _____/_____/_____

Firma _____

DICHIARA

di aver preso visione dell'Informativa Privacy allegata al bando e di:

- ☐ Autorizzare
- ☐ Non Autorizzare

il Titolare al trattamento dei miei dati nell'ambito delle finalità e nei modi documentati nell'Informativa stessa.

Data _____/_____/_____

Firma _____