ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

_____

Domanda di ADESIONE alla selezione bando PON FESR avviso SMART CLASS

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a _____via_____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

La propria disponibilità a partecipare al progetto
Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse II – Infrastrutture per l'istruzione – Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) Obiettivo Specifico 10.8 – Azione 10.8.6 - "Azioni per l'allestimento di centri scolastici digitali e per favorire l'attrattività e l'accessibilità anche nelle aree rurali ed interne"
:

Codice Progetto Nazionale	Figura per cui si partecipa
10.8.6A-FESRPON-PU-2020-492	**Amministrativo**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ❑ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ❑ di essere in godimento dei diritti politici
- ❑ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

_____

- ❑ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

_____

- ❑ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ❑ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- ❑ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive integrazioni GDPR679/2016, autorizza l'istituto al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____