

Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA  
Fondo europeo di sviluppo regionale



## Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto Comprensivo Anoa- Giffone- F. Della Scala

**Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di 1° grado**

Via B. Buozzi n. 13 - 89021 – Cinquefrondi (RC) - ' +390966/949149 FAX 0966/933980

C.F. 82001060803 – Codice univoco per la fatturazione elettronica: UFASU4

Cod. Mecc RCIC846006- \*: RCIC846006@istruzione.it - PEC: rcic846006@pec.istruzione.it

[www.icanoiogiffonefdellascal.edu.it](http://www.icanoiogiffonefdellascal.edu.it)

Prot. n. e data Vedi Segnatura

All'Albo, Al Sito Web, Atti  
Amministrazione Trasparente

### DICHIARAZIONE DI INESISTENZA DI CAUSA DI INCOMPATIBILITA' E DI CONFLITTO DI INTERESSI

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

**Il sottoscritto Agostino SPANO' nato a Giffone (RC) il 23/09/1957 -Codice Fiscale SPNGTN57P23E025C in servizio presso questo Istituto in qualità di Collaboratore Scolastico, a svolgere la funzione di Collaboratore Scolastico nell'ambito del Progetto 10.2.2A-FSE PON-CL-2024-174 Titolo Progetto: Formarci per crescere CUP: E34C24000000007, in orario extrascolastico**

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.2 – Azione 10.2.2 – Nota di Adesione prot. n. 134894 del 21 novembre 2023 – Decreto del Ministro dell’istruzione e del merito 30 agosto 2023, n. 176 – c.d. “Agenda SUD”. Avviso per adesione all’iniziativa.

**Codice Progetto: 10.2.2A-FSE PON-CL-2024-174**

**Titolo Progetto: Formarci per crescere**

**CUP: E34C24000000007**

**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**



1. Di non trovarsi in situazione di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs n. 39/2023 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:

---

---

---

---

2. Di 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;
3. Che l'esercizio dell'incarico non coinvolge interessi propri e/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 ad organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi o interessi di soggetti o organizzazioni di cui sia il tutore, curatore, procuratore o agente, titolare affettivo, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o dirigente;
4. Di avere preso piena cognizione del D.M. del 26 aprile 2022, n. 105, recante il Codice di Comportamento dei dipendenti del Ministero dell'Istruzione e del Merito;
5. Di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Istituzione Scolastica conferente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico;
6. Di impegnarsi altresì a comunicare all'Istituzione Scolastica qualsiasi altra circostanza sopravvenuta di carattere ostativo rispetto all'espletamento dell'incarico;
7. Di 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 informativi, esclusivamente per le finalità per le quali le presenti dichiarazioni vengono rese e fornisce il relativo consenso.


Cinquefrondi, li

IL DICHIARANTE


Allegato:

Copia firmata del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.

DATA NAZIONALE DI SANITÀ  
**B**  
 REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI  
 Codice Fiscale: **SPNGTN57P23E025C** Sesso: **M**  
 Cognome: **SPANO**  
 Nome: **AGOSTINO**  
 Luogo di nascita: **GIFFONE**  
 Provincia: **RC**  
 Data di scadenza: **01/07/2026**  
 Data di nascita: **23/09/1957**  
 Dati sanitari regionali

Scadenza : 23-09-2026  
 Diritti : 5,42  
  
**AX 0544312**  
 IPZS - C.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
  
 COMUNE DI GALATRO  
**CARTA D'IDENTITÀ**  
 N° AX 0544312  
 DI  
 SPANO AGOSTINO

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE-MALATTIA  
 COGNOME: **SPANO**  
 NOME: **AGOSTINO**  
 DATA DI NASCITA: **23/09/1957**  
 SSN-MIN SALUTE - 500001  
  


Cognome..... SPANO  
 Nome..... AGOSTINO  
 nato il..... 23-09-1957  
 (atto n..... 103 P. 1..... S. A. 1957...)  
 a..... GIFFONE (RC).....  
 Cittadinanza..... Italiana  
 Residenza..... GALATRO (RC)  
 Via..... CONTRADA CUBASINA/SNC  
 Stato civile.....  
 Professione.....  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... 163  
 Capelli..... Brizzolati  
 Occhi..... Celesti  
 Segni particolari..... NESSUNO

  
 Firma del titolare *Spano Agostino*  
**GALATRO** li **02-02-2016**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
*Carmelo Pasca*  
