

OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza cause ostative COLLAUDATORE:

Progetto per la realizzazione del progetto (FESR) – REACT EU. Asse V – Priorità d'investimento: 13i – (FESR) "Promuovere il superamento degli effetti della crisi nel contesto della pandemia di COVID-19 e delle sue conseguenze sociali e preparare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia" – Obiettivo specifico 13.1: Facilitare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia - Azione 13.1.1 "Cablaggio strutturato e sicuro all'interno degli edifici scolastici"

Codice progetto: 13.1.1A-FESRPON-CA-2021-649

La sottoscritta MARIAROSARIA FERRANTE

- ☐ 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. 214/2011; art. 1, commi 471 e seguenti, della legge n. 147/2013; art. 13 del dl n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla legge n. 89/2014);
- ☐ Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del d.lgs. n. 165/2001;
- ☐ 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 10/05/2022

Firma



Cognome **FERRANTE**
 Nome **MARIAROSARIA**
 nato il **1.09.1961**
 (atto n. **109** P. **1** S. **A**)
 a **SAN NICOLA LA STRADA** **CE**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CASERTA**
 Via **VIA G. PERLASCA N. 2**
 Stato civile
 Professione **DOCENTE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,72**
 Capelli **NERI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari **///**


 Firma del titolare: *Mariarosaria Ferrante*
CASERTA **il 3/02/2017**
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
IL FUNZIONARIO INCARICATO
(GIOV. DI AMATO)

