DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

ai sensi del D.lgs. n. 39 dell'8 aprile 2013

La sottoscritta **LUCIGNANO LAURA**, nata a **NAPOLI**, il **03/07/1971**, C.F. **LCGLRA71L43F839R**, in relazione all'incarico di cui all'avviso D.D. Nr. 72 del 10/11/2023 per la ricerca di **8 esperti per il supporto all'Unità di Missione PNRR** presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione degli interventi del PNRR, presa visione della normativa introdotta dal d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 art. 20, nonché 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 d.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

non aver assunto incarichi o di non prestare consulenza inerenti alla Misura 5, Componente 1, Riforma 1.1 e Investimenti 1.1 e 1.4, e della Missione 5, Componente 2, Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3, finanziata dall'Unione europea – NextGenerationEU.

Luogo _____
Firma_____

