# Allegato n. 3

**DICHIARAZIONE SULL’INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA’**

# RECLUTAMENTO PERSONALE ESPERTO PER L’AFFIDAMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE COME AMMINISTRATORE DI SISTEMA – DI RETE E CORRELATA ATTIVITA’ DI ASSISTENZA TECNICA SPECIFICA PRESSO IL LICEO F. PETRARCA – DURATA 12 MESI

Il/La sottoscritto/a nato/a a

Il e residente a

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 indicato in quanto non trovasi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dal D.Lgs.n. 50/2016 e del D.Lgs 165/01 art 53.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013.

 , Firma

(IL DOCUMENTO DEVE ESSERE FRIMATO DIGITALMENTE O DEVE ESSERE ALLEGATA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO)