

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Il/La sottoscritto/a CHIODINI RAFFAELLA, nato/a a _____ () il _____, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici consequenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.lgs. n. 39/2013

- a) che, alla data del **1 settembre 2023**, non sussistono cause di incompatibilità e/o inconferibilità a svolgere l'incarico di Dirigente scolastico e/o di Reggente presso la sede scolastica assegnata;
- b) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione;
- c) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità e inconferibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare il sopravvenire di cause di inconferibilità o incompatibilità di cui al D.lgs n. 39/2013, dandone immediato avviso all'Ufficio Scolastico Regionale.

Il Dirigente scolastico

RAFFAELLA CHIODINI