

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'E INCOMPATIBILITA' DI CUI
ALL'ART.20 DEL D.LGS. 39/2013**

Al Dirigente Scolastico dell'IC Della Torre

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ in relazione all'incarico da conferire,
consapevole delle azioni 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

l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità a svolgere l'incarico
indicato previste dal D.lgs. 39/2013 recante *"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di
incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c.49 e
50 della L.190/2012"*.

Firma _____