

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ**

**PROCEDURA DI SELEZIONE DI PERSONALE INTERNO/ESTERNO ALL'ISTITUZIONE  
SCOLASTICA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI ESPERTO PROGETTO  
BENESSERE A SCUOLA - AZIONE "IDENTITÀ, AFFETTIVITÀ, AUTOSTIMA"  
PER L'A.S. 2024/2025**

La sottoscritta Dafne Rebecca Reato

Nata \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Telefono/cellulare \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Partita IVA (per i liberi professionisti) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

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 di esperto per la realizzazione di attività di educazione all'affettività
- ☞ 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
- ☞ di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.

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

Luogo e data 18/11/2024

IL DICHIARANTE



\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)

