

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

Al Dirigente Scolastico
Dell'ISTITUTO COMPENSIVO BASTIA 1
BASTIA UMBRA (PG)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ in relazione all'incarico conferito da
codesto Ente, consistente nella seguente prestazione: COLLAUDATORE nell'ambito del PROGETTO
13.1.1A-FESR PON-UM-2021-65, consapevole delle sviste dal contratto ed 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
