

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto omnicomprensivo di Longobucco**

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. ____ il
_____ residente a _____ Cap _____ via _____

In riferimento all'incarico di _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato:

- a) 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 e autorizzati dall'Amministrazione;
- b) di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001 ovvero
- c) di non esercitare attività commerciali o industriali
- d) di non avere incarichi in società costituite a fine di lucro
- e) di non svolgere incarichi alle dipendenze di privati.

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

Data

FIRMA