**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA’**

**E INCOMPATIBILITA’ DI CUI ALL’ART.20 DEL D.LGS. 39/2013**

Al Dirigente Scolastico

Dell’Istituto Comprensivo Statale Masaccio

San Giovanni Valdarno (AR)

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-FESRPON-TO-2021-230, 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_