

**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 N. 12
Borgo Faiti
Borgo Faiti (LT)

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-LA-2022-48, 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
