

**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 Luserna San
Giovanni
Luserna San Giovanni (TO)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e re-
sidente a _____ in relazione all'incarico conferito da co-
desto Ente, consistente nella seguente prestazione: COLLAUDATORE nell'ambito del PROGETTO 13.1.1A-
FESRPON-PI-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 indi-
cato previste dal D.lgs. 39/2013 recante "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incari-
chi 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
