

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

PROCEDURA DI SELEZIONE PER IL RECLUTAMENTO DI UN ESPERTO MADRELINGUA INGLESE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI PRESTAZIONE D'OPERA DA SVOLGERSI NELL'AMBITO DELLE ATTIVITÀ PROGETTUALI PREVISTE DAL POF A.S. 2024/2025

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a il _____

Residente in via n. _____

Codice fiscale _____

Telefono/cellulare email _____

Partita IVA (per il libero professionista) _____

consapevole delle sanzioni 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

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico di

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 o autorizzati dall' Amministrazione

di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.

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

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
