DICHIARAZIONE SULL’INSUSSISTENZA DI CAUSE DI **INCOMPATIBILITA’** DI CUI AL D.LGS. N. 39/2013

PNRR Formazione neoassunti a.s. 2024/2025

**CUP: H64C25000010001**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in relazione all’incarico in oggetto

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell’art. 75-76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 consapevole degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:

1. che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato;
2. 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;
3. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche;
4. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dal D.Lgs. n. 39/2013 e successive modifiche;
5. di impegnarsi a segnalare ogni variazione dello stato dichiarato.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di legge.

Roccapiemonte, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma