 

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**"GIUSEPPE FAVA"**

Via Timparello, 47 - Tel. e Fax 095-7277486 - MASCALUCIA

Cod. Fisc. 93238350875 - Codice Meccanografico CTIC8BC002

e-mail [ctic8bc002@istruzione.it](mailto:ctic8bc002@istruzione.it) pec: [ctic8bc002@pec.istruzione](mailto:ctic8bc002@pec.istruzione) sito web: [www.icgfava.edu.it](http://www.icgfava.edu.it)

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo Statale “G. Fava”

MASCALUCIA (CT)

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA VINCOLI DI INCOMPATIBILITA’

Il/la sottoscritto/a , nato/a a , il e residente in , CF , Telefono , email/pec , con la presente

* ai fini dell’osservanza delle disposizioni di cui all’art. 6-bis della Legge n. 241/1990 e dell’art. 7 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, emanato con DPR n. 62/2013;
* consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato

D.P.R. 445/2000, nonché della sanzione prevista dall’art. 20, comma 5, del citato decreto legislativo, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

* di non trovarsi in situazioni di incompatibilità né in condizioni di conflitto di interessi anche potenziale ai sensi dell’ art.52 del d.lgs.50/16 e s.m.i.
* dichiara, ai sensi dell’art. 20, comma 1, del d.lgs. n. 39/2013, di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità previste dal suddetto decreto legislativo, con riferimento a ciascun incarico sopra indicato
* dichiara, inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento e/o alla comparazione dei currucula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Data

Firma

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

Il Dirigente scolastico

Prof.ssa Viviana Ardica

(firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell’art. 3, c. 2 del D.lgs. n. 39 del 1993)

