

Allegato C

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'  
E INCOMPATIBILITA' DI CUI ALL'ART.20 DEL D.LGS. 39/2013**

Al Dirigente Scolastico  
Dell'ISTITUTO OMNICOMPRESIVO DI  
ALVITO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ in relazione all'incarico conferito da  
codesto Ente, per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e consistente nella seguente prestazione:  
**PROGETTISTA nell'ambito del PROGETTO PON AVVISO 20480 – Cod. Progetto 13.1.1A-FESR PON-  
LA-2021-261**, 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 inconfiribilità a svolgere l'incarico  
indicato previste dal D.lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità 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

\_\_\_\_\_