

 <p>I.I. GEOMETRI I.P. BELLINI I.I.S. P.L. NERVI</p>	<p>ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PIER LUIGI NERVI"</p> <p>Via San Bernardino da Siena n. 10 - 28100 NOVARA tel. 0321625790 sito web: http://www.iisnervi.it e-mail: NOIS006003@istruzione.it pec: NOIS006003@pec.istruzione.it</p>	<p>I.T.S GEOMETRI "P.L. NERVI" Via S. Bernardino n. 10 - Novara tel. 0321625790</p>	 <p>Certified System SAI GLOBAL ISO 9001 Quality</p>
		<p>I.P.S.I.A. "C.T. BELLINI" Via Liguria n. 5 - Novara tel 0321466925</p>	

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

Al Dirigente Scolastico
Del I.I.S NERVI
NOVARA - 28100

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 13.1.1A-FESR PON-PI-2021-58*, 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
