

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

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Bienno (BS)**

Il sottoscritto [redacted] nato a [redacted] C.F. [redacted]
residente a [redacted] in via [redacted] numero di
telefono [redacted]

in qualità Rappresentante Legale della Ditta ___CENTRO NAZIONALE FORMAZIONE SRL con sede
legale in [redacted] e sede amministrativa in
[redacted] e-mail [redacted] con Codice Fiscale/Partita
IV [redacted]

presenta la propria istanza di partecipazione alla procedura in relazione all'incarico conferito da codesto
Istituto per l'anno scolastico in corso 2023-2024, e consistente nella seguente prestazione: esperto esterno
nell'ambito del PROGETTO "BENESSERE DIGITALE – DISCONNECT TIME – Prevenzione della
dipendenza Tecnologica" 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

l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità a svolgere l'incarico
indicato previste dal D.lgs. 39/2013 recante "*Disposizioni in materia di inconferibilità 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*".

[redacted]

[redacted signature]