

**Allegato 2**

Al Dirigente Scolastico dell'I.C.  
"G. Racioppi"  
Viale Domenico Galante ,21  
Moliterno

**Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità**

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a .....  
il ..... residente a ..... cap .....  
via..... tel. .... cell. ....  
e-mail ..... C.F. ....

avendo preso visione dell'Avviso di selezione indetto dal Dirigente Scolastico dell'I.C. di Moliterno Prot. nr.....del..... per il reclutamento di 1 Esperto Formatore

**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, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato in quanto non trovasi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dal D. Lgs. n. 50/2016 , e del D. Lgs. 165/01 art. 53.

Dichiara inoltre, di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante della IC "G.Racioppi" di Moliterno o di altro personale incaricato della valutazione dei curricula

LUOGO E DATA.....

FIRMA.....(per esteso e leggibile)