

Dichiarazione di Insussistenza di Cause di Incompatibilità e Conflitto di Interessi

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Leonardo da Vinci"
Via Verdi n. 8/b – 20049 Settala (MI)

**Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi –
Selezione per il conferimento di incarichi di DI TUTOR FORMAZIONE SNODI FORMATIVI DM 219– A.S.
2026/2027.**

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ ()
il //___ Codice Fiscale _____

in relazione alla candidatura per l'incarico in oggetto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **Assenza di Conflitto di Interessi:** Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, previste dall'art. 6-bis della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e dall'art. 7 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici), nei confronti dell'Istituzione Scolastica e dei soggetti che partecipano alla presente procedura.
- **Incompatibilità Legge 190/2012:** Di non avere relazioni di parentela o affinità entro il quarto grado incluso, o legami di convivenza/unioni civili, con il Dirigente Scolastico, con il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi (DSGA) o con i membri della Commissione Giudicatrice della presente selezione.
- **Inconferibilità (D.Lgs. 39/2013):** Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità a svolgere l'incarico previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39. Nello specifico:
 - **Condanne penali:** Di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati contro la Pubblica Amministrazione (es. peculato, concussione, corruzione, abuso d'ufficio).
 - **Incompatibilità politica locale:** Di non rivestire cariche di componente della giunta o del consiglio della Regione, della Provincia, o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti (ovvero del comune che fa parte della stessa ASL della scuola), qualora l'incarico professionale comporti poteri di vigilanza o amministrazione diretta per l'Istituto.
 - **Incompatibilità professionale:** Di non svolgere attività professionali stabili in favore di soggetti privati regolate, finanziate o comunque retribuite dall'Istituto Comprensivo stesso.
- **Autorizzazione P.A. (Solo per dipendenti pubblici esterni all'IC):** *(Selezionare l'opzione pertinente)*
 - ☐ Di essere dipendente pubblico presso _____ e di impegnarsi a produrre l'autorizzazione formale dell'Amministrazione di appartenenza ex art. 53 del D.Lgs. 165/2001 prima del conferimento dell'incarico.
 - ☐ Di non essere dipendente di alcuna Pubblica Amministrazione.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente al Dirigente Scolastico qualsiasi variazione della propria situazione che dovesse intervenire nel corso della procedura o dell'esecuzione dell'incarico.

Luogo e Data: _____

Firma del Candidato (estesa e leggibile)

Luogo e Data: _____

Firma del Candidato (estesa e leggibile)
