Allegato 2

**DICHIARAZIONE SULLE CAUSE DI**

**INCOMPATIBILITÀ E/O DI INCONFERIBILITÀ DI CUI AL D.LGS. 39/2013**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione alla manifestazione di disponibilità di cui all’«*Avviso di disponibilità dell’ incarico, di reggenza della funzione dirigenziale non generale dell’Ufficio IV (*Ambito territoriale di Isernia*) dell’Ufficio Scolastico Regionale per il Molise*», 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 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

□ che rispetto all’incarico non sussistono cause di incompatibilità e/o di inconferibilità indicate dal D.lgs. 39/2013.

□ che è disponibile a rimuovere le seguenti cause di incompatibilità rispetto all’incarico indicate dal D.lgs. 39/2013, attualmente sussistenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del predetto D.lgs. 39/2013.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_