DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

La sottoscritta **Valeria Cereda**, nata a Desio il _____, Dirigente Scolastico presso l'**I.C.S. "A. Diaz" di Meda**, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e della conseguenza decadenza dei benefici a conseguenza del provvedimento emanato (ai sensi del DPR 445/2000), sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- che non sussistono cause di incompatibilità e/o inconfiribilità a svolgere l'incarichi dirigenziale presso la sede I.C.S. "A. Diaz" di Meda;
- di non avere altri rapporti di lavoro dipendente e/o di collaborazione continuativa e/o di consulenza con altre Amministrazioni pubbliche e/o soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione;
- di non trovarsi in alcune delle condizioni di incompatibilità richiamata dall'art. 53 del DLgs. 165/2001 e successive modificazioni.

Meda, 01-09-2023

Dottoressa Valeria Cereda