

" Dichiarazione situazione di incompatibilità"

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: **dichiarazione di incompatibilità**

La/Il sottoscritta/o SILVIA PARESCHI,
nata/o il 24/06/1969 a VARESE () residente in
LAVENO MOMBELLO (VA) via / piazza VIA VALDINACCA n. 4
avendo stipulato un contratto a tempo con codesto **Istituto** in data / / con
decorrenza dal / / per.....,

ai sensi della legge 15/68, della legge 127/97 e del DPR 403/98 e, a **conoscenza delle sanzioni penali** previste dall'art.26 della legge 15/68 e art.6 commi 1 e 2 del DPR **403/98 in caso di dichiarazioni false** o comunque non corrispondenti al vero

Dichiara

Di non avere / di avere altri rapporti di impiego pubblico o privato (nel caso in cui la risposta sia positiva , allegare espressa dichiarazione di opzione per il nuovo rapporto di lavoro);

Di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 58 del D.Leg.vo 29/93 o dell'art. 508 del D.Leg.vo 297/94 e successive modificazioni e integrazioni.

GERMIGNAGA, il 26/11/2021

Firma
