

Allegato C - Dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità
 Procedura selezione attività di Pet Therapy con l'ausilio di asini (onoterapia)

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
 di cui all'art.53 del D. Lgs. n. 165/2001 e D. Lgs. n. 39/2013

Il/La sottoscritto/a _____ nato a (*omissis*)
 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 DPR
 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che in relazione al conferimento e all'espletamento del servizio relativo all'attività di Pet Therapy
 con l'ausilio di asini (onoterapia), per gli alunni dell'Istituto di Istruzione Superiore di Stato
 "Andrea Mantegna" di Brescia, nel periodo riferito all'a.s. 2023/2024 non sussistono situazioni,
 anche potenziali, di conflitto di interesse

e in particolare:

- a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di
 consulenza con altre Pubbliche Amministrazioni (PA) salvo quelli eventualmente derivanti da
 incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dalla PA di
 appartenenza
- b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del Testo Unico
 del "Pubblico Impiego" (D.lgs. 165/2001) e ss.mm.ii.

inoltre:

DICHIARA

- di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche o attività professionali in enti di diritto
 privato regolati o finanziati dalla PA come di seguito indicato:

Soggetto conferente/Attività	Tipologia incarico/soggetto	Periodo

- di non essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche o attività professionali in enti di
 diritto privato regolati o finanziati dalla PA

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013

Brescia, __/__/2024

Firma
