

"Dichiarazione situazione di incompatibilità"

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: dichiarazione di incompatibilità

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ( ) residente in \_\_\_\_\_ ( )  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ avendo stipulato un contratto a  
tempo.....con codesto Istituto in data \_\_\_\_\_  
con decorrenza  
dal \_\_\_\_\_ per.....

ai sensi della legge 15/68, della legge 127/97e del DPR 403/98 c, a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.26 della legge 15/68e 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.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma