

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO N. 5 SANTA LUCIA

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI CUI ALL'ARTICOLO
20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39**

Il/La sottoscritto/a _____ Giuseppe Colonna _____ nato/a _____ Erice (TP) _____
il 18/09/1974__ e residente a__Verona_____ via_Pietro Confortini, 9 _____
C.F. _CLNGPP74P18D423V, in relazione all'incarico di__Medico Competente_____conferito
per l'a.s. __2022/2023_____ da codesta Istituzione Scolastica,

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci
(artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013,
n. 39.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente
dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

Luogo e data

Verona, 10/10/2022

IL/LA DICHIARANTE

