

ALLEGATO B - Dichiarazione sostitutiva e di insussistenza di cause di incompatibilità/inconferibilità
(ai sensi del D.P.R. 445/2000 e del D.Lgs. 39/2013)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

Codice Fiscale _____

in relazione alla candidatura per l'inquadramento in posizione di comando presso il Dipartimento dell'Istruzione, dell'Università e del Diritto allo Studio della Regione Siciliana,

DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000:

Incompatibilità e inconferibilità (D.Lgs. 39/2013):

- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e successive modifiche ed integrazioni.
- Di non aver riportato sanzioni disciplinari negli ultimi tre anni e di non avere procedimenti disciplinari in corso.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. per le finalità legate alla presente procedura.

Data _____

Firma leggibile (o firma digitale) _____