

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI INSUSSUSTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ O CONFLITTO DI INTERESSE DA PARTE DEI COMMISSARI DI CONCORSO**

Il/la sottoscritto/a COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in relazione all'incarico di componente della Commissione esaminatrice del concorso di cui all'intestazione,

Visti:

- il Decr. leg.vo n. 39/2013 e s.m.i. (disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti privati in controllo pubblico);
- l'art. 35bis del Decr. Leg.vo n. 165/2001 e s.m.i.;
- gli artt. 51 e 52 del Codice di procedura civile;
- il Piano comunale di prevenzione della corruzione;

Preso visione delle generalità dei concorrenti ammessi al concorso in oggetto, degli altri componenti della Commissione giudicatrice e del segretario;

Consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- Di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità a far parte della Commissione esaminatrice del concorso di cui all'intestazione, ai sensi delle norme sopra richiamate.

Li, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

N.B.: allega copia di un documento di identità in corso di validità nel caso di sottoscrizione autografa