

**DICHIARAZIONE ANNUALE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'  
DI CUI AL D.LGS. N. 39/2013 - A.S. 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a **RICCIARDI STEFANIA** in relazione all'incarico di direzione presso l'Istituzione Scolastica MOPS02000B - LICEO SCIENTIFICO TASSONI - MODENA (MO) conferito con D.D.G. n.709/2022, 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 non sussistono cause di incompatibilità come richiamate dall'art.53 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. a svolgere l'incarico di cui sopra.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto D.Lgs. n. 39/2013. Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Scolastico Regionale l'eventuale sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. n.39/2013.

MODENA (MO) lì 01/09/2023

Firma

RICCIARDI STEFANIA