# Mod. dichiarazione assenza incompatibilità

Io sottoscritt …. ……………………………………….., nat…. a …………………………….

il ……………………… , in relazione all’incarico di docenza nell’ambito di….

………………………….. per n. ….. ore (titolo dell’intervento) “…………………………..…”, da realizzare nel periodo ,

D I C H I A R O

sotto la mia responsabilità che l’incarico di docenza in parola non presenta elementi di incompatibilità oggettiva e/o soggettiva con altri incarichi o contratti eventualmente in essere attivati a mio nome.

Dichiaro altresì di essere consapevole delle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci.

Roma, lì ……………

In fede

…