



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale Lombardia
ISTITUTO COMPRESIVO TOSCANINI
Piazza Trattati di Roma 1957 n. 5 - 21011 CASORATE SEMPIONE (VA)
tel. 0331296182 - fax 0331295563 - cod. fisc. 82007580127
e-mail: vaic865004@istruzione.it
PEC: vaic865004@pec.istruzione.it

Allegato 1

**Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. A. TOSCANINI
Di Casorate Sempione (VA)**

Oggetto: dichiarazione - D.Lgs. 165/01 art. 53 – Incompatibilità, cumulo di incarichi ed impegni .

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
il _____ a _____ C.F. _____
_____ in servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità
di _____ a tempo determinato/indeterminato/con
rapporto di lavoro a tempo pieno/parziale

- DICHIARA sotto la propria responsabilità di NON avere altri rapporti di impiego pubblico e privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità dall'art. 58 del D.lgs. n. 165/2001 e si impegna a comunicare ogni eventuale successiva variazione.
- DICHIARA di svolgere il seguente incarico retribuito c/o _____

Per il quale chiedo autorizzazione in data _____.

Casorate Sempione, _____

FIRMA
