

DICHIARAZIONE DI INESISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Il/La sottoscritto/a BARBARA BUCCIONI dichiara sotto la propria responsabilità la sussistenza dei seguenti requisiti ai fini dell'incarico come componente del nucleo di valutazione dei Dirigenti Scolastici, costituito ai sensi dell'articolo 1 comma 94 della legge 107/2015:

- a) di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale (reati contro la pubblica amministrazione);
- b) di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero di non avere rivestito simili incarichi o cariche o di non aver avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la presente designazione.
- c) di non aver riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;
- d) di non essere stato motivatamente rimosso dall'incarico di componente di altro nucleo di valutazione;

Luogo e data.

Firenze 03-02-2017

IN FEDE

Barbara Buccioni

Mail: POSTA CERTIFICATA: dichiarazione di inesistenza di cause di incompatibilit? e
inconferibilit? - Bucciolini Barbara
Mittente: Per conto di: fiic854005@pec.istruzione.it
Destinatario/i: drto@postacert.istruzione.it
Oggetto: POSTA CERTIFICATA: dichiarazione di inesistenza di cause di incompatibilit? e
inconferibilit? - Bucciolini Barbara
Data: 03/02/2017

Istituto Comprensivo PucciniViale Giannotti 41
tel. 0556801385 - 0556584793
50126 Firenze
Si invia in allegato il file in oggetto.
Cordiali saluti.
Ass.te Amm.vo
Signorini Cecilia