

**Personale A.T.A. e Ass. Educatore - tempo indeterminato****DICHIARAZIONE DI INCOMPATIBILITA'**

Spett.le
Provincia Autonoma di Trento
Servizio per il Reclutamento e la gestione del
personale della scuola
S E D E

e-mail: serv.perscuola@pec.provincia.tn.it
fax: 0461497287

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il in relazione all'assunzione con rapporto di lavoro
a tempo **indeterminato** in qualità di
...

preso atto che l'art. 47, comma 1 della L.P. n. 7/1997 e ss.mm. dispone che:

"i dipendenti della Provincia non possono esercitare attività industriali, commerciali o professionali. I dipendenti, fuori dall'orario di servizio, possono essere autorizzati a svolgere attività saltuarie ed occasionali o comunque altre attività indicate come compatibili dalla Giunta provinciale. Ferma restando la disciplina delle incompatibilità, non è preclusa l'iscrizione dei dipendenti ad albi professionali o registri pubblici secondo quanto previsto dagli ordinamenti professionali", pena la risoluzione del rapporto di lavoro

Consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 47 del medesimo decreto

DICHIARA

A) **di non avere** in corso alcun rapporto di lavoro, né pubblico né privato, e di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla legge;

B) di essere attualmente dipendente presso

con contratto **a tempo determinato** con scadenza al

con contratto a **tempo indeterminato** in qualità di

Nel caso il suddetto rapporto di lavoro prosegua oltre il 31 agosto 2023 di **impegnarsi a farlo cessare** entro la data di assunzione in servizio con comunicazione all'*Ufficio concorsi e assunzioni del personale della scuola*;

C) di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità:
..... e di **impegnarsi a rimuoverla** entro la data di assunzione in servizio con comunicazione all'*Ufficio concorsi e assunzioni del personale della scuola*;

D) di svolgere attualmente la seguente attività compatibile con l'incarico offerto:
..... per la
prosecuzione della quale presenterà apposita **richiesta di autorizzazione** allo svolgimento della
stessa alla data di effettiva presentazione in servizio;

Data

FIRMA