

od 1 (SOLO RESPONSABILI DI SETTORE)

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' DEGLI INCARICHI E DI INCOMPATIBILITA' EX ART. 13 COMMA 3 DEL CODICE DI COMPORTAMENTO (ART.20 D.LGS 39/2013

(art. 47 DPR n.445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a ARVIERI PAOLA

in servizio presso questo ente,

nominato con provvedimento n. 56 del 28/12/2020

RESPONSABILE DEL SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO

VISTO l'art. 20 del d.lgs. 39/2013

Consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art. 76 T.U. D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

di non trovarsi in relazione all'incarico conferito in nessuna delle cause di inconferibilità ed incompatibilità previste dal D.lgs 8.4.13 n.39

TRESIGNANA, 26/04/2021

Firma digitale

_ARVIERI PAOLA

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e trasmessa insieme alla **fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante.**