

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

(art. 20 D.Lgs. n.39/2013)

La/Il sottoscritto/a DIANA GIUSEPPE nata/o a MARIGLIANO ^{c (SA)} il 3/8/62 nella sua
qualità di _____ Direttore del Dipartimento/Istituto
QUARANTA DI GIAMPOMPEO COLLEGGIO di cui al provvedimento n. _____,
SINDACATO

visto l'art. 20, comma 2 del D.Lgs. n.39/2013;

viste le cause di incompatibilità di incarichi dirigenziali previste dal D.Lgs. n.39/2013;

consapevole delle responsabilità civili, penali e amministrative, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000

DICHIARA

non essere tenuto alle conseguenze della dichiarazione di incompatibilità
di non trovarsi in alcune delle cause di incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013; *per gli incarichi dirigenziali*

di impegnarsi a comunicare annualmente l'insorgenza, nel corso dell'espletamento dell'incarico o della carica, di una delle ipotesi di incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa.

Luogo e data

FORTE 21/01/2021

IL DICHIARANTE

