

Modulo 1

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI  
INCOMPATIBILITÀ**  
(art. 20 D.Lgs. n.39/2013)

La/Il sottoscritto/a T.E. FROSINI nata/o a CATANZARO  
3/4/1964 nella sua qualità di  
CNR Consigliere di Amministrazione  
di cui al provvedimento n.

\_\_\_\_\_ ,  
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**

di non trovarsi in alcune delle cause di incompatibilità previste dal  
D.Lgs. n.39/2013;  
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

Roma 10/10/2020  
DICHIARANTE

IL

Carlo Jovi