

Modulo 1

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCOMPATIBILITÀ

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

La/Il sottoscritto/a T. E. F. Vojini nata/o a Catania il
3/4/64 nella sua qualità di
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 22/5/19
DICHIARANTE

IL