Modulo 1

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

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

La sottoscritta Sara Rossi nata a Tivoli (RM) il 28/12/1978 nella sua qualità di Sindaco effettivo in sostituzione del Dott. Fabio Davide Bellet, dimissionario,

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, per l'anno 2017, 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 e del Regolamento (UE) 2016/679, 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, 9 gennaio 2017

IL DICHIARANTE

Sara Rossi